AUSGABE 2
Nummer 2/2009
Schutzgebühr: € 4.50

Report

DEUTSCHE SELBSTHILFEGRUPPE SAUERSTOFF-LANGZEIT-THERAPIE (LOT) E.V.



Bericht auf Seite 15/16

Seite 6:

Versorgung von LOT-Patienten gefährdet?

Nimmt uns die Gesundheits-reform den Stoff zum Überleben?

Seite 21:

Endlich Klarheit bei Patientenverfügungen:

Was galt bisher und was ist neu ab 1. September 2009

Seite 30/31:

pro und kontra Sauerstofftherapie:

Aufschlußreiche Diskussionsrunde beim Kolloquium in Bad Reichenhall

INHALT

Grußwort der Vorsitzenden
Dr. Birgit Krause-Michel 4

Neuwahlen:
Die alte und neue Vorstandschaft 5



Kolloquium
Nimmt uns die Gesundheitsreform den Stoff zum Überleben? 6

Kolloquium
Leitliniengerechte Verordnung der Sauerstoff-Langzeit-Therapie 7/8

Bei Lufttrockenheit inhalieren und stoßlüften 8

Pro und Kontra
Ist eine Sauerstofftherapie bei isolierter Belastungshypoxämie indiziert? 10/11

Nachrufe
Albert Ebbighausen 16
Eberhart Mädler 16

Neue Erfahrungen
Das Leben ist eine Herausforderung – nimm sie an! 17/18

Neues Mitglied
Anerkennung Deutscher Lungentag 19

Aktuelles
Neues zum Thema Behindertenparkplätze 20

Wissenswertes
Liste der Berufskrankheiten wird erweitert 26/27

Treffen mit AMOR
Ossigeno senza frontiere oder Grenzenlos mit Sauerstoff 28/29

Termine
Veranstaltungshinweise für 2010 30

Mobilität mit Sauerstoff
„Rollender" Sauerstoff und Sauerstoff im „Beiboot" 32/33

Ausflug
„Sauerstöffler" unterwegs am Ammersee 34/36

Aus der Praxis
DeVilbiss® iFill™ Oxygen Station 12/13

Praxistipp
Nasensonde zur Langzeit-Sauerstofftherapie 14

Recht
Versteuerung von Renten 21/22

Endlich Klarheit bei der Patientenverfügung 23/24

Pflegefall mit Fallstricken 25

Nachgefragt
Dr. Birgit Krause-Michel antwortet: 31

LOT Intern
Stützpunkt-, Gruppenberichte A–Z:

Uelzen 39
Stuttgart 40
Ansbach, Freising 42
Bad Reichenhall 43
Nordhessen 44
München-Bogenhausen 45
Rosenheim 46
Weißenburg 47
Regionale Treffpunkte 48

Rubriken
Beitrittserklärung 50
Vorstand der LOT 51
Impressum 51
Inserentenverzeichnis 51

Sauerstoff ist Leben

AtemCenter
BAD REICHENHALL

„Viele reden über *Urlaubsversorgungen,* wir machen sie einfach - *kostenlos!*"



WIR REISEN MIT IHNEN! VIVITRAVEL Home Respiratory Care

Bei uns erhalten Sie einmal pro Kalenderjahr eine **kostenlose** Sauerstoffversorgung für zwei Urlaubswochen. Mit unserem **VIVITRAVEL**-Service bieten wir Ihnen die bestmögliche Unterstützung, um sowohl innerhalb Deutschlands, als auch in vielen Teilen Europas Entspannung, Erholung und im wahrsten Sinne des Wortes „Luftveränderung" zu erfahren.



SERVICELEISTUNGEN

- **Das Kompetenzzentrum für Sauerstofftherapie**
- **Kompetente Beratung vor Ort durch Fachkrankenschwestern /- pfleger**
- **Medizintechnik Ausstellung (Sauerstoff, Inhalation, Schlafapnoe, Beatmung, Sekretmobilisation)**
- **Flüssigsauerstoff zum Betanken der meisten Mobilgeräte halten wir selbstverständlich für Sie bereit**





ÖFFNUNGSZEITEN

Mo 9 - 13 Uhr
Mi 12 - 16 Uhr
Fr 9 - 13 Uhr

Terminvereinbarung nach telefonischer Absprache
(behindertengerecht / Parkplätze sind vor der Tür)



Mozartstraße 4 · 83435 Bad Reichenhall
Phone 0 86 51 - 71 56 70 · Fax 0 86 51 - 71 56 71
E-Mail: AtemCenter@vivisol.de

Das AtemCenter wird betrieben von:

VIVISOL Deutschland GmbH
Phone 01803 / 8484765
Fax 0800 / 8484329
www.vivisol.de · info@vivisol.de

VIVISOL SOLGROUP

10 Jahre AtemCenter



Sauerstoff ist Leben

Eigentlich hat ja das Jahr 2009 gerade erst angefangen. Was für gute Vorsätze, Träume und Visionen hatten wir mit den kommenden 365 Tagen verbunden. Und das soll nun schon alles gewesen sein? Es lief für viele einfach doch nicht so wie erhofft. Die Erkrankung wurde nicht wirklich besser, viele Ziele waren einfach nicht erreichbar. Aber was nützt das Jammern über Dinge, die man nicht erreicht hat. Man sollte glücklich und stolz sein auf das, was trotz Handicaps geschafft wurde. Nur die glücklichen Stunden geben uns die Kraft für neue Aufgaben.

Dass ich trotz aller Zweifel und Rückschläge noch einmal für die kommenden vier Jahre die Geschicke der LOT in die Hand genommen habe, hängt in erster Linie von den positiven Rückmeldungen ab, die ich von meinen Mitarbeitern und den Mitgliedern erfahren habe. Wir haben viel erreicht. Die Mitgliederzahlen haben sich auf über 2.200 erhöht, bundesweit gibt es fast flächendeckend Stützpunkte. Wir haben eine zentrale Hotline sowie eine bundesweite Geschäftsstelle, in der alle Fäden zusammenlaufen sollen. Es lohnt sich für die Sache, das heißt für die Selbsthilfe und natürlich für Sie, weiterzukämpfen. Alleine geht das nicht. Nur im Team schafft man solche Herausforderungen. Ohne meine Stellvertretung, Frau Ursula Krütt-Bockemühl, ohne den Vorstand, die Stützpunktleiter, die Ansprechpartner, die Angehörigen, die Freunde und vor allem ohne Sie hätte die LOT immer noch nicht die Schlagkraft und das Ansehen bei den Ärzten, Krankenkassen und in der Öffentlichkeit.

Schön, dass es bald ein neues Jahr gibt, der Beginn eines neuen Jahrzehnts. Beginnen wir erneut zu träumen, zu arbeiten, zu kommunizieren, uns gegenseitig zu helfen. Hoffen wir auf die Durchsetzung unserer Ziele und hoffen wir, dass es ein schönes Jahr wird.

Ihre Vorsitzende



Dr. Birgit Krause-Michel

Die alte und neue Vorstandschaft

Vorsitzende
DR. BIRGIT KRAUSE-MICHEL
Tel. 08651/984818, Fax 08651/984819
E-Mail: vorstand@selbsthilfe-lot.de

Stv. Vorsitzende
URSULA KRÜTT-BOCKEMÜHL
Tel. 0821/783291, Fax 0821/478 68 975
E-Mail: augsburg@selbsthilfe-lot.de

Beisitzer Gesundheitspolitik
FRANZ-JOSEF KÖLZER
Tel. 06746/8356
E-Mail: koblenz@selbsthilfe-lot.de



Die neue Vorstandschaft (v. li.): Franz-Josef Kölzer, Wolfgang Schneider, Dr. Birgit Krause-Michel, Ursula Krütt-Bockemühl, Michael Golinske, Hans Messinger

HIER DIE „NEUEN"

Beisitzer Medizintechnik
HANS MESSINGER

Mein Name ist Hans Messinger, wohnhaft in Neuses bei Windsbach. Anfang September wurde ich als Beisitzer für Medizintechnik in die Vorstandschaft der Deutschen Selbsthilfegruppe für Sauerstoff-Langzeit-Therapie (LOT) e.V. gewählt. Für das entgegengebrachte Vertrauen möchte ich mich bei allen Mitgliedern ganz herzlich bedanken.



Hans Messinger, Beisitzer Medizintechnik

Mein Ziel ist, den Kontakt zur Medizintechnik, den Herstellern und Lieferanten weiter auszubauen. Um uns Betroffene immer auf dem aktuellen Wissensstand zu halten. Damit die neuen Informationen für alle Mitglieder zugänglich sind, werden diese auf der Homepage veröffentlicht.
Für Anregungen und Neuigkeiten bin ich sehr dankbar.

KONTAKT

Hans Messinger
Neuses 42
91575 Windsbach
Tel. 09871/1618, Fax 09871/6791111
E-Mail: Weissenburg@selbsthilfe-lot.de

Webmaster / Beisitzer IT
MICHAEL GOLINSKE

Ich heiße Michael Golinske, bin 48 Jahre alt, verheiratet und habe zwei Kinder.



Michael Golinske, Webmaster

Die Homepage betreue ich seit Januar 2008. An meiner Arbeit ist mir wichtig, dass Informationen und Nachrichten die Mitglieder und Betroffenen zeitnah erreichen. Den Gruppenleitern möchte ich ein Instrument schaffen, das deren tägliche Arbeit erleichtert. Ein wichtiger Aspekt ist das Forum und der Chat als zusätzliche Möglichkeit des Austausches. Ich selber lebe seit 2006 mit der Sauerstoff-Langzeit-Therapie. In meiner Freizeit beschäftige ich mich mit tagespolitischen Dingen, dem Amateurfunk oder einem guten Buch. Selbsthilfe bewirkt durch die Sichtweise anderer mit unserer Erkrankung die eigenen Probleme, Ängste und Nöte zu verstehen.

KONTAKT

Michael Golinske
Schulten Kamp 18
46284 Dorsten
Tel. 02362/81375, Fax 02362/81376
E-Mail: webmaster@selbsthilfe-lot.de

Gruppenleitersprecher
WOLFGANG SCHNEIDER

In der Jahreshauptversammlung 2009 wurde ich als Beisitzer mit dem Aufgabenbereich „Gruppenleitersprecher" in den Vorstand gewählt.



Wolfgang Schneider, Gruppenleitersprecher

Meine Aufgabe umfasst die Zusammenführung der Informationen aus den LOT-Regionalgruppen, Bündeln und Aufbereiten der Sachfragen, erforderliche Entscheidungsfindung im Vorstand und Rückfluss der notwendigen Antworten an die LOT-Bezirksgruppenleiter im gesamten Bundesgebiet, um für alle Gruppenleiter den gleichen Informationsstand zu sichern.
Durch das stetige Wachstum unserer SHG sind neue Lösungen gefordert, damit die wachsenden Informationen zur Sauerstoff-Langzeit-Therapie unsere Gruppenmitglieder erreichen.

KONTAKT

Wolfgang Schneider
Reichhausener Straße 34
83377 Vachendorf
Tel. 0861/6815, Fax: 0861/1665367
E-Mail: badreichenhall@selbsthilfe-lot.de

Nimmt uns die Gesundheitsreform den Stoff zum Überleben?

Traditionsgemäß fanden beim 41. Bad Reichenhaller Kolloquium ein Workshop und eine Round-Table-Diskussion der Deutschen Selbsthilfegruppe Sauerstoff-Langzeit-Therapie (LOT) e. V. statt. Das Thema lockte viele Ärzte, die Industrie und besonders viele Betroffene an, denn hier ging es um die leitliniengerechte Versorgung der Sauerstoff-Langzeit-Therapie, wie sie aus der Sicht des Mediziners durchgeführt werden sollte. Auch die Frage, welche Ressourcen von Seiten der Krankenkasse bestehen und wie es aus der Sicht der Medizintechnik aussieht, war ganz offensichtlich von großem Interesse.



Alle Referenten: Dr. Brandenburg, Prof. Dr. Pforte, Dipl.-Ing. Kamps, Dr. Krause-Michel

Frau Dr. Krause-Michel begrüßte alle Anwesenden im Untergeschoss des Alten Kurhauses. Sie stellte die Referenten vor: Frau Professor Pforte, Chefärztin im Krankenhaus Neuwittelsbach in München, hielt ein Referat über die leitliniengerechte Verordnung der Sauerstoff-Langzeit-Therapie nach den neuen Richtlinien von 2008 und machte noch einmal darauf aufmerksam, dass selbst in den Leitlinien Unsicherheiten bestehen, wann ein Patient eine Sauerstoff-Langzeit-Therapie erhalten sollte. Sie wies noch einmal darauf hin, dass die Studienlage hinsichtlich einer Lebensverlängerung bei allen anderen Krankheiten außer bei der COPD sehr schlecht ist, so dass sich die Untersuchungen der letzten Jahre ausschließlich auf die Verbesserung der Lebensqualität oder die Verbesserung der subjektiv empfundenen Atemnot beschränkten. Weiters referierte Herr Dipl.-Ing. Norbert Kamps über die Rahmenbedingungen, die nach den neuen Gesetzen erfüllt sein müssen, um die Synapse zwischen Leitlinien und leistungsgerecht zu ermöglichen. Er ist beratender Ingenieur für Hilfsmittelversorgung und Medizintechnik sowie Referent für Hilfsmittelversorgung beim Medizinischen Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e. V. (MDS). Seine Erkenntnisse, wie die Kostenübernahme aus Sicht der Krankenkasse zur Zeit aussieht, führte zu erheblichen Verunsicherungen und Ängsten bei den Zuhörern. Er zitierte ein brandneues Urteil vom 11. Juni 2009, nach dem gemäß § 127 SGB V der Wettbewerbscharakter auch in der Medizintechnik seinen Einzug gefunden hat. Die Krankenkasse schließt Verträge mit Leistungserbringern, die das billigste Angebot machen, z. B. auch aus dem Osten. Bald wird jeder Patient bei Tchibo oder Aldi sein Sauerstoffgerät kaufen können. Die ärztliche Überwachung und Austestung der benötigten Sauerstoffmenge oder der Demandfähigkeit sind dadurch in Frage gestellt. Diesen Schreckensszenarien schloss sich Herr Dr. Brandenburg an, der im Bereich des Home Care und der Sauerstoffversorgung bei der Firma Heinen & Löwenstein eine wichtige Position einnimmt. Er schilderte nüchtern und absolut firmenneutral die Schwierigkeiten bei dem Wettbewerbszwang, dem die verschiedenen Sauerstofflieferanten unterliegen



Dipl.-Ing. Norbert Kamps

Die Referate waren so aktuell, spannend und auch sicherlich beängstigend, dass die anschließende Diskussion kein Ende finden wollte.

Die Vorsitzende der Selbsthilfegruppe für Sauerstoff-Langzeit-Therapie (LOT) e. V. und alle Referenten waren sich einig, dass die Wichtigkeit und die Schlagkraft einer Selbsthilfegruppe immer mehr gefordert sein wird, um für jeden Patienten, das für ihn notwendige Sauerstoffgerät auch tatsächlich zu erhalten.



Letzte Informationen am LOT-Stand

Leitliniengerechte Verordnung der Sauerstoff-Langzeit-Therapie

Auch nach sieben Jahren haben sich die erstmalig erstellten Leitlinien zur Langzeit-Sauerstoff-Therapie von 2001 nicht wesentlich verändert, nach wie vor wird unter der Definition einer Langzeit-Sauerstoff-Therapie die Anwendung für mehr als 16 Stunden am Tag verstanden, aber auch die Sauerstoffgabe nur bei körperlicher Belastung.

Das Ziel der Langzeit-Sauerstoff-Therapie ist eine Verbesserung der Lebensqualität und Leistungsfähigkeit, aber natürlich auch eine Verminderung der Krankheitsanfälligkeit und der Sterblichkeit. Nach wie vor existieren nur bei der chronischen obstruktiven Bronchitis und beim Lungenemphysem Studien, die eine deutliche Lebensverlängerung unter einer Langzeit-Sauerstoff-Therapie belegen. Der Nutzen einer Langzeit-Sauerstoff-Therapie ist trotz verschiedener publizierter Studien bei anderen Erkrankungen, die ebenfalls zu einer chronischen Sauerstoffunterversorgung führen, nicht von medizinischer Seite gesprochen, wirklich nachgewiesen.

Verschiedene Evidenzgrade

Man spricht bei dem Grad der Empfehlung von Evidenzgrad A, d. h. Mediziner sind angehalten, bei der Verordnung von Sauerstoff sich danach zu richten, ob der Nutzen einer derartig teuren Versorgung auch wirklich nachgewiesen ist. Man spricht von Evidenzgrad A, wenn es kontrollierte Studien gibt, von Evidenzgrad B, wenn mindestens eine gute kontrollierte Studie ohne entsprechenden Nachweis vorliegt und von Evidenzgrad C, wenn der Nutzen der Sauerstofftherapie nur auf klinische Erfahrung anerkannter Experten beruht.

Strengere Kriterien

An den Indikationen zur Sauerstoff-Langzeit-Therapie hat sich insofern etwas geändert, dass die Kriterien strenger gefasst werden, der Patient bekommt erst den Sauerstoff, wenn der arterielle Sauerstoff-Partialdruck (pa02) unter Ruhebedingungen während einer stabilen Krankheitsphase von circa vier Wochen mehrmals, d. h. mindestens dreimal, unter 55 mm Hg lag. Wenn die Patienten allerdings schon Begleiterkrankungen wie eine Polyglobulie, d. h. eine Erhöhung der roten Blutkörperchen oder eine Rechtsherzbelastung, zeigen, werden auch Werte zwischen 55 bis 60 mm Hg akzeptiert. Allerdings konnte nach wie vor nur bei der COPD ein Einfluss auf die körperliche Belastbarkeit und die Mortalität nachgewiesen werden. Bei allen anderen Erkrankungen wie Lungengerüsterkrankungen, Thoraxwanderkrankungen ohne Erhöhung des arteriellen CO_2-Wertes bei Zustand nach Tuberkulose oder Kinderlähmung, bei pulmonaler Hypertonie, zystischer Fibrose oder Bronchialkarzinom konnte nur der Nachweis einer verbesserten Belastbarkeit festgestellt werden, d. h., wenn man diesen Patienten Sauerstoff gab, war ihre Atemnot, d. h. ihr Dyspnoegrad, deutlich geringer. Die Gehstrecke, gemessen am Sechs-Minuten-Gehtest, verlängerte sich, auch subjektiv fühlte sich der Patient deutlich besser, gleichzeitig kam es zu einem Anstieg des arteriellen pa02.

Um diesen Patienten, obwohl keine Lebensverlängerung nachgewiesen ist, eine entsprechende Sauerstoff-Langzeit-Therapie zukommen zu lassen, sind nach wie vor entsprechende diagnostische Schritte notwendig, d. h., die Hypoxämie muss in Ruhe und unter Belastung nachgewiesen werden, es muss der Sauerstofffluss festgestellt werden, der notwendig ist, um das arterielle pa02 über 60 mm Hg anzuheben und es muss eine Verbesserung der körperlichen Belastbarkeit nachgewiesen werden, bevor man ein mobiles Sauerstoffsystem verwendet.

Blutgasanalyse unter Belastung

Die Blutgaswerte sollten nach den Leitlinien nach einer Ruhezeit von über 15 Minuten erfolgen. Liegt danach das pa02 kleiner oder gleich 55 mm Hg, muss durch Gabe von zunächst zwei Litern Sauerstoff/Min. über eine Nasensonde die Änderung der Blutgaswerte nach über fünf Minuten bestimmt werden. Das Ziel ist, durch die Sauerstoffgabe einen pa02 über 60 mm Hg zu erreichen oder mindestens einen Anstieg von 10 mm Hg. Nach den Ruhewerten sollte immer eine Blutgasanalyse unter Belastung durchgeführt werden.

Der Sechs-Minuten-Gehtest

Durch dieses standardisierte Verfahren lassen sich die täglichen Aktivitäten simulieren, z. B. der Sechs-Minuten-Gehtest, der nichts anderes nachweist, als dass der Patient dann mit Sauerstoff den täglichen Ansprüchen des Tagesablaufs gewachsen ist. Außerdem sollte auch eine nächtliche Sauerstoffmessung erfolgen, wobei ein Nutzen einer alleinigen nächtlichen Sauerstoffgabe bisher nicht nachgewiesen werden konnte. Bei den Systemen für die Langzeit-Sauerstoff-Therapie stehen als Quellen nach wie vor Sauerstoffkonzentratoren, Flüssigsauerstoffsysteme und Sauerstoffdruckflaschen zur Verfügung.

Sauerstoffkonzentratoren

Die Sauerstoffkonzentratoren können nur stationär unter häuslichen Bedingungen eingesetzt werden, wobei die neue Entwicklung der Minikonzentratoren, die deutlich leichter sind und mit einem Batteriegürtel getragen werden können, für eine Rundumversorgung eines mobilen Patienten durchaus geeignet sind. Ihr Einsatz beschränkt sich aber auf ungefähr zwei Stunden und ist bei den kleineren Geräten nur im Demandmodus durchführbar. Ein zusätzlicher Nachteil ist die störende Geräuschentwicklung bei Flussmengen über zwei Litern.

Nach wie vor ist Goldstandard eine Versorgung mit Flüssigsauerstoff, aus dem man je nach Mobilitätsgrad sein mobiles System füllen kann. Um eine Verlängerung der mobilen Kanne zu erreichen, gibt es Demandsysteme, allerdings muss dies unbedingt vorher getestet werden und darf nicht vom Hersteller oder vom Lieferanten dazugegeben werden. Denn viele Patienten können auf Grund des Sauerstoffbedarfs und der hohen Atemfrequenz diese Demandsysteme nicht triggern.

Sauerstoffgasdruckflaschen

Leider gibt es auch immer noch Sauerstoffgasdruckflaschen, bei denen in den Leitlinien die Indikation nicht klar bestimmt wird, immerhin steht darin, dass sie für eine Sauerstoff-Langzeit-Therapie nicht geeignet sind auf Grund ihres hohen Gewichts.

Applikationsysteme

Bei den Applikationsystemen wurde auf die verschiedenen Nasenbrillen eingegangen und auch auf die in eine optische Brille integrierte Sauerstoffbrille, die die Compliance der Patienten erheblich fördert. Scoop-Katheter und transtracheale Katheter, die zu einer deutlichen Verminderung des Sauerstoffflusses führen, sind sicherlich nur Einzelfallentscheidungen.

Als Kontrolluntersuchungen wurden Empfehlungen herausgegeben, dass bei stabilem Zustand der Patient alle drei Monate bei einem Pneumologen vorsprechen sollte, um den klinischen Zustand festzustellen und die Therapie eventuell unter Messung der Blutgaswerte zu optimieren.

Nach wie vor bestehen jedoch die bekannten Unsicherheiten, die auch schon bei den ersten Leitlinien 2001 angesprochen wurden, es ist immer noch nicht geklärt, ob eine nicht-invasive Beatmung einen besseren Erfolg hat als eine Langzeit-Sauerstoff-Therapie, wenn diese Patienten eine Hypoxämie oder Hyperkapnie entwickelt haben.

Keine technischen Änderungen

Ein zusätzliches großes Problem ist die Bedeutung einer Langzeit-Sauerstoff-Therapie, wenn die Ruhewerte über 55 mm Hg liegen, ob diese Patienten in Ruhe oder in Ruhe und Belastung eine Sauerstofftherapie erhalten sollten. Auch die Bedeutung von mobilen Sauerstoffsystemen bei Patienten, die normale Blutgaswerte haben, allerdings unter körperlicher Belastung eine klinisch bedeutsame Unterversorgung entwickeln, ist nicht geklärt und die Bedeutung einer Langzeit-Sauerstoff-Therapie bei Patienten, die untertags normale Blutgaswerte haben, aber nur in der Nacht mit den Blutgaswerten abfallen.

Auch technisch hat sich leider in den letzten sieben Jahren nichts Wesentliches getan, die Geräte werden zwar immer kleiner, leichter, die Reichweite immer größer, allerdings passt sich der Sauerstoffffluss nicht den Belastungssituationen an, dadurch könnte man erheblich Sauerstoff sparen.

Dokumentation dringend nötig

Auch die Überprüfung der häuslichen Anwendung ist immer noch nicht organisatorisch geklärt, gefordert werden Atemtherapeuten, die die Patienten auch zu Hause weiterhin betreuen und entsprechend dem klinischen Zustand dann Schritte einleiten, deshalb wird in den Leitlinien die Empfehlung herausgegeben, dass eine Dokumentation dringend notwendig wird, um unnötige Kosten zu sparen und den Patienten zu einer individuellen gerechten notwendigen Therapie zu verhelfen. Deshalb werden standardisierte Dokumentationsbögen gefordert, die ja zur Zeit auch von den Krankenkassen immer mehr eingesetzt werden.

Fazit

Zusammenfassend kann man sagen, dass nach Einführung der Langzeit-Sauerstoff-Therapie mit Flüssigsauerstoff 1988 wieder ein deutlicher Rückschritt zu verzeichnen ist, nachdem vom Gesundheitssystem die Ressourcen für eine ausschließliche Flüssigsauerstoff absolut nicht gegeben sind, das bedeutet, dass die Indikation dringend überprüft werden sollte und die Überprüfung der Therapie ein echtes Anliegen für die Ärzte sein muss, um so unnötige Schwierigkeiten mit den Krankenkassen zu vermeiden.

Dr.Birgit Krause-Michel

Informatives

Bei Lufttrockenheit inhalieren und stoßlüften

Besonders wichtig für Menschen mit Asthma oder COPD zum Schutz vor Infektionen der Atemwege

In Wohnräumen und Büros ist die Luft während der Heizperiode trocken. Insbesondere bei Menschen mit chronischen Atemwegserkrankungen können sich dadurch die Beschwerden verstärken, warnt die Deutsche Lungenstiftung e. V. Durch die größere Verdunstung bei Lufttrockenheit werden Tröpfchenkeime, die in der Raumluft kursieren, flugfähiger. Sie werden leichter aufgewirbelt und können dadurch auch zahlreicher eingeatmet werden.

Gleichzeitig verstärkt die trockene Raumluft ein Austrocknen der Schleimhäute der Atemwege, wodurch die Reinigungsfunktion der Flimmerhärchen in den Bronchien herabgesetzt wird. Erreger wie Viren und Bakterien haben es so leichter, in die Atemwege vorzudringen und hier Infektionen auszulösen. Gerade für Menschen mit chronischen Atemwegserkrankungen wie Asthma bronchiale oder Raucherlunge (COPD) können solche Infektionen lebensgefährlich werden und sollten möglichst vermieden werden.

Eine Möglichkeit der Prophylaxe ist das Inhalieren mit einer isotonischen Kochsalzlösung. Die Schleimhäute werden so angefeuchtet und damit vor dem Austrocknen geschützt. Mindestens einmal täglich sollten sich gefährdete Personen eine Inhalationslösung aus einem halben Liter heißem Wasser und einem Teelöffel Kochsalz herstellen und den Dampf bewusst durch die Nase einatmen. Zudem sollte über den ganzen Tag verteilt reichlich Wasser, Kräuter- oder Früchtetee getrunken werden.

Von Luftbefeuchtern raten die Lungenärzte ab. Sie erhöhen zwar die Luftfeuchtigkeit im Raum. In dem stehenden Wasser können sich aber leicht Keime bilden, die in die Raumluft gelangen und damit ein zusätzliches Infektionsrisiko bilden. Darüber hinaus müssen alle Räume geheizt und regelmäßig richtig gelüftet werden. In ausgekühlten, schlecht gelüfteten Zimmern sammelt sich Feuchtigkeit, die zu einer Schimmelbildung führen kann. Schimmelpilzsporen können das Asthmarisiko um ein Vielfaches erhöhen, selbst bei Gesunden lösen sie erkältungsähnliche Symptome oder allergische Reaktionen aus.

Die Temperatur sollte daher in allen Räumen niemals unter 16 Grad Celsius absinken, weil ansonsten die erwärmte Luft aus anderen Räumen an den kühlen Wänden kondensieren könnte. Zum Lüften sollten in allen Räumen die Fenster mehrmals täglich für fünf bis zehn Minuten weit geöffnet werden, die Kippstellung ist nicht ausreichend. Ganz wichtig ist zudem, nach dem Kochen, Duschen oder Baden dafür zu sorgen, dass die feuchte Luft abzieht und sich nicht in der Wohnung verteilt.

[Quelle: LexisNexis Deutschland GmbH]

buchner & renz Buchner & Renz ist jetzt MedicAir Deutschland

MedicAir® DEUTSCHLAND

Herstellerunabhängig versorgen wir ausschließlich mit Medizinprodukten, die technologisch auf dem neuesten Stand sind und setzen auch weiterhin mit innovativen Dienst- und Service-leistungen Maßstäbe u.a. bei:

- Sauerstoff-Therapie
- Schlaf-Therapie
- Beatmung
- Monitoring

MedicAir Deutschland GmbH
Am Werbering 3
85551 Kirchheim b. München

Fon +49 (0) 89-96 99 76-0
Fax +49 (0) 89-96 99 76-22
www.medicair.eu



Ist eine Sauerstofftherapie bei isolierter Belastungshypoxämie indiziert?

Zum Abschluss des 41. Bad Reichenhaller Kolloquiums fand wie immer die beliebte Pro-und-Kontra-Diskussion der Deutschen Atemwegsliga statt.

Der Vorsitzende, Herr Professor Worth, hatte mich gebeten als pneumologische Oberärztin des Kreiskrankenhauses Bad Reichenhall und in meiner Funktion als Vorsitzende der Selbsthilfegruppe für Sauerstoff-Langzeit-Therapie den Pro-Part zu übernehmen. Mein Kontra-Gegner war Herr Professor Morr aus Greifenstein.

Soll man einem Patienten, der in Ruhe ausreichende arterielle Blutgaswerte hat, aber unter Belastung abfällt, eine Sauerstoff-Langzeit-Therapie verordnen?

Als erstes stellte sich bei mir die Frage: „Wer zweifelt an dieser Indikation?"

Nach den Leitlinien zur Langzeit-Sauerstoff-Therapie ist eine Therapie indiziert, wenn der Patient nach Ausschöpfung aller medikamentösen Verfahren in Ruhe und/oder unter Belastung ein Pa02 < 55 mm Hg hat. Die Anwendung des Sauerstoffs sollte mehr als 16 Stunden täglich erfolgen. Trotzdem stellt diese Aussage die Grundlage für eine Pro-Kontra-Debatte auf einem pneumologischen Kongress dar. Wer könnte die Indikation in Frage stellen?

Der Arzt? In Zeiten der immer knapper werdenden finanziellen Ressourcen und einem chronischen Zeitmangel fragt sich der Arzt bei der Verordnung einer Sauerstoff-Langzeit-Therapie selbstverständlich auch nach dem Nutzen dieser Therapie. Er weiß, dass die Datenlage schlecht ist. Bis jetzt gibt es nur bei der COPD evidenzbasierte Studien, die fast schon 30 Jahre alt sind. Diese zeigen ein eindeutiges Überleben, wenn der Patient mindestens 16 oder noch besser 24 Stunden täglich seinen Sauerstoff nimmt. Aus ethischen Gründen gibt es seitdem keine weiteren Langzeitstudien. Soll der Arzt wirklich den Kampf mit den Krankenkassen aufnehmen, damit jeder Patient mit einem Flüssigsauerstoff versorgt wird? Zudem macht die Medizintechnik auf diesem Sektor rasante Fortschritte, mit dem der Arzt aus Zeitgründen nicht mithalten

Wer sich wohlfühlt, wird schneller gesund



KLINIK
BAD REICHENHALL
freier atmen – besser bewegen

Zentrum für Rehabilitation
Pneumologie und Orthopädie

Mehr Freude am Leben

Die stationäre Rehabilitation der Klinik Bad Reichenhall bietet ein Therapiekonzept mit einem ganzheitlichen Ansatz an – mit dem Ziel der Wiederherstellung einer möglichst optimalen Leistungsfähigkeit, Lebensqualität und der Bewältigung vorhandener Handicaps.

Die Klinik verfügt über 269 Einzelzimmer – viele davon barrierefrei eingerichtet. Im ganzen Haus zaubern helle Möbel und eine offene Architektur eine freundliche Atmosphäre. Nur ein paar Schritte von der Klinik entfernt erwarten Sie mitten in Bad Reichenhall der schöne Kurgarten mit Gradierwerk, die Fußgängerzone und eine reizvolle Landschaft, ideal zum Wandern und Entspannen.

Willkommen sind Sie bei uns

als Versicherte in der gesetzlichen Rentenversicherung, der gesetzlichen Krankenkassen, einer privaten Krankenkasse oder mit Beihilfe bzw. als Selbstzahler.

Wir behandeln

alle Atemwegs- und Lungenerkrankungen, schlafbezogene Atemregulationsstörungen (Schlaf-Apnoe-Syndrom), Allergien der oberen und unteren Atemwege (auch als AHB), alle chronischen Erkrankungen des orthopädischen Formenkreises, chronische Wirbelsäulensyndrome, Fehlfunktionen im Bereich der Muskulatur (auch als AHB).

KLINIK BAD REICHENHALL
Salzburger Straße 8–11
83435 Bad Reichenhall
Telefon: 08651/709-0
Telefax: 08651/709-683
Internet:
www.klinik-bad-reichenhall.de
info@klinik-bad-reichenhall.de






kann. Er ist oft mit einer auf die Ansprüche und dem Leistungsvermögen des Patienten zugeschnittene, individuelle Sauerstoffversorgung überfordert.

Der Patient? Für den Patienten bedeutet die Mitteilung des Arztes, dass er ab jetzt den ganzen Tag – und das auch noch lebenslänglich – mit einem Sauerstoffgerät rumlaufen soll, eine Katastrophe. Er verdrängt die Mitteilung, bagatellisiert seine Atemnot, wird aggressiv auf seine Umwelt. Er flüchtet sich in Depressionen. Er ist froh, wenn er hört, dass er seinen Sauerstoff nur bei körperlicher Belastung gebrauchen soll. Aber was bedeutet für ihn Belastung? Allenfalls Treppensteigen, da spürt er seine Atemnot am deutlichsten.

Die Krankenkasse? Auf Grund des rasanten technischen Fortschritts gibt es immer mehr mobile Sauerstoffsysteme. Sie werden immer kleiner, halten aufgrund eines Sparsystems drei- bis viermal so lange als ältere Modelle. Es gibt sogar heute Minikonzentratoren, die mit Akkus laufen und am Zigarettenanzünder wieder aufgeladen werden können. Die Kosten steigen allerdings proportional in die Höhe. Da ist der gute alte Sauerstoffkonzentrator, der immer wieder eingesetzt werden kann und dessen Stromkosten meist der Patient trägt, eine gute und kostengünstige Lösung. Die Krankenkasse kann und darf dem Patienten den Sauerstoff, den er zum Überleben braucht, nicht vorenthalten. Es geht ihr dabei aber nicht um Lebensverlängerung oder verbesserte Lebensqualität, sondern einfach nur um Lebenserhaltung.

Als vor fast 20 Jahren der erste Patient in Bad Reichenhall mit einem mobilen Flüssigsauerstoffsystem versorgt werden konnte, war das ein Quantensprung in der Mobilität der Patienten. Fast jeder Patient, der seine Wohnung verlassen konnte, wurde in der Folge mit einem Flüssigsauerstoffgerät versorgt und aufgefordert, seinen Sauerstoff rund um die Uhr, Tag und Nacht zu nehmen. Nach dem BSG SozR 2.200 § 182b Nr. 49 gilt: „Es gehört zu den elementaren Bedürfnissen des Menschen, seine Wohnung zu verlassen." Er wurde zum Wahlspruch aller „LOT-ler". Mobilität bedeutete für sie grenzenlose Freiheit, Urlaub, Reisen ins Ausland, sogar über den Atlantik.

Als dann die ersten Leitlinien zur Langzeit-Sauerstoff-Therapie im Jahr 2001 herausgegeben wurden, wagte keiner die einzigen evidenzbasierten Studien für eine Sauerstoff-Langzeit-Therapie anzuzweifeln, aber es blieben bereits damals viele offene Fragen, darunter auch die Entscheidende: Muss ein Patient, der in Ruhe normale Blutgaswerte hat, die nur unter Belastung abfallen, wirklich „Rund um die Uhr" Sauerstoff nehmen?

Auch bei der Neuauflage der Leitlinien sieben Jahre später hatte sich an diesen offenen Fragen nichts Wesentliches geändert. Nach wie vor gibt es keine evidenzbasierten Studien über eine Lebensverlängerung, nur Untersuchungen über eine Verbesserung der Lebensqualität. In erster Linie wurden die Abnahme der subjektiv empfundenen Atemnot und die Zunahme der Gehstrecke untersucht.

Auch sieben Jahre nach den ersten Leitlinien geht es nach wie vor um die elementare Frage, ob ein Patient von einer Langzeit-Sauerstoff-Therapie profitiert, wenn er nur unter Belastung eine Hypoxämie zeigt. Die Sauerstoff-Langzeit-Therapie, die nur zu einer Senkung der Mortalität bei einer Nutzungszeit >16 Stunden führt, wird damit in Frage gestellt.

Aber was ist eine isolierte Belastungshypxämie? Wie stellt man sie fest?

Als Standardtest hat sich der Sechs-Minuten-Gehtest durchgesetzt. Hauptvorteile des Sechs-Minuten-Gehtests sind dessen Einfachheit, der geringe Aufwand und die Möglichkeit, ihn nahezu überall anwenden zu können. Der Sechs-Minuten-Gehtest beschreibt den Bewegungsradius eines Patienten mit chronischen Lungenerkrankungen oder Herzinsuffizienz und erlaubt damit nur eine Aussage darüber, ob dieser Patient den Anforderungen des täglichen Lebens gewachsen ist.

Er spiegelt also nur die Belastbarkeit im Alltag wieder (ADL = activity of daily life) Der Patient, der im Sechs-Minuten-Gehtest einen Abfall der Blutgase zeigt (Belastungshypoxämie), über vermehrte Atemnot klagt und eine Gehstrecke unter 200 Metern zurücklegt, ist den Alltagsbelastungen ohne Sauerstoff nicht mehr gewachsen.

Die Frage, ob ein Patient, der nur unter Belastung schlechte Sauerstoffwerte hat, von einer Langzeit-SauerstoffTherapie profitiert, lässt sich am besten an einem Fallbeispiel dokumentieren: Ein Patient mit einer schweren Lungenfibrose zeigt unter Ruhe normale Blutgaswerte, d. h. einen Pa02 von 80 mm Hg, im Sechs-Minuten-Gehtest fällt der pa02 auf 41 mmHg ab. Dieser Patient braucht dringend Sauerstoff unter Belastung.

Der gleiche Patient wird zum Kiosk geschickt, um sich eine Zeitung zu holen. Er legt eine Strecke von 50 Metern zurück. Die Blutgasanalyse zeigt bereits bei dieser geringfügigen körperlichen Belastung einen Pa02-Abfall auf 49 mm Hg. Das bedeutet, dass ein Patient, der im Sechs-Minuten-Gehtest eine isolierte Belastungshypoxämie zeigt, rund um die Uhr eine Sauerstoff-Therapie benötigt, um den alltäglichen Belastungen im Alltag wie Aufstehen, Zähneputzen, Frühstücken oder zur Toilette gehen, gewachsen zu sein.

Diesem Patienten keinen Sauerstoff zu geben, bedeutet ihm seine Lebensqualität zu nehmen – egal, an welcher Lungenerkrankung er leidet.

Zusammenfassend kann man also sagen, dass auch bei einer isolierten Belastungshypoxämie eine Sauerstoff-Langzeit-Therapie dringend notwendig ist. Allerdings muss nachgewiesen werden, dass unter Sauerstoff die Sauerstoffsättigung oder der Pa02 ansteigt, die subjektive Atemnot abnimmt und die Belastbarkeit besser wird, gemessen an der Zunahme der Wegstrecke im Sechs-Minuten-Gehtest. Die Grundkrankheit ist dabei unwichtig. Es wäre unethisch, diesen Patienten den Sauerstoff vorzuenthalten.

Gegen diese Argumente hatte mein Diskussionspartner Herr Professor Morr keine wirklichen Einwände. Er konnte zwar in vielen, allerdings nicht evidenzbasierten Veröffentlichungen aus jüngster Zeit belegen, dass es trotz Sauerstoff nicht zu einer Zunahme der Lebensdauer kommt. Dem Argument einer Zunahme der Lebensqualität musste er sich allerdings beugen. Im Grunde waren wir uns beide letztlich einig:

In dubio pro vita – oder besser ausgedrückt: In dubio pro oxigen oder Sauerstoff. Der Patient ist wichtig und nicht Studien.

Dr. Birgit Krause-Michel

DeVilbiss® iFill™ Oxygen Station



Die Inbetriebnahme und Funktionsprüfung aller Teile ergab volle Funktion des Testgerätes. Alle Warneinrichtungen, visuell und akustisch, sind vorhanden.

Die iFill™ Sauerstoff – Füllstation, ist eine reine Fülleinrichtung für O_2-Spezialflaschen.

Die Station ist laufruhig, die Ventilschaltungen zur Spülung sind leise. Im Betrieb bleibt er stehen und läuft durch Vibration nicht selbständig vom Standplatz. Die Betriebslautstärke ist, angesichts der Tatsache eine stationäre Füllstation zu sein, erträglich (Wert ca. 43 bis 47 dB/A). In kleinen Wohneinheiten oder Ferienwohnungen (1 Zimmer usw.) mit dünnen Wänden ist wegen der Geräuschkulisse das Unterlegen mit einer Korkplatte oder ähnliches zu empfehlen.

Eine Verwendung in abgelegenen Räumen, wie in größeren Wohneinheiten möglich, mit gut isolierender Wandstärke, ist jederzeit möglich und kann empfohlen werden. Daher ist die Verwendung des iFill™ als **Ladestation** auch für den Einsatz zu Hause zur Heimtherapie mittels mehrerer (mindestns 3 Stück) O_2-Flaschen mit unterschiedlicher Größe bei geeigneten Wohnverhältnissen (Nebenraum vorhanden) gut vorstellbar. Auch für die gewerbliche Anwendung (Kliniken, Altenheime, Arztpraxen, kurzfristiger Patiententransport usw.) ist der Einsatzort dieses Produktes vorteilhaft und geeignet.

Die Sauerstoffreinheit ist in mehreren Messungen immer mit 92 bis 93 % ermittelt worden.

Messgeräte: GMH 3690 Digital Oxymeter Firma Greisinger Electronics Deutschland

Das zur Messung verwendete geeichte Messgerät hat eine Abweichung von ca. ± 1 %

Messgerät: Voltcraft Schallpegelmessgerät Typ 320 IEC 651 Type II.

Flaschen/Demandsystem:

Das getriggerte Demandsystem der mitgelieferten Alu-Flaschen regelt auch noch in 6 bis 10 Metern Entfernung über den O_2-Schlauch sehr gut den Atembolus zur O_2-Versorgung. Das an den Alu-Flaschen befindliche Spargerät **PulseDose®** funktioniert auch bei schwacher Atmung sehr gut und folgt schnell den Veränderungen von Atemgeschwindigkeit und Atemtiefe.

Nasensonden wurden bis zu 3 l/min und bis zu 6 l/min getestet: Funktion einwandfrei!!

Auch bei Nutzung der Kickinger/Dirmeier-Brille (einlumig 3 mm Innendurchmesser des Schlauches) war die Funktion fehlerfrei!

Vorsicht bei Patienten mit Mundatmung. Wer durch den Mund atmet, bekommt von Spargeräten (getriggerten Demandsystemen) keinen Sauerstoffbolus zur Therapie.

Dadurch ist das gesamte System „iFill" und Flaschen auch in der Heimanwendung tauglich. Es sollte jedoch ein genügender Vorrat an Reserveflaschen, in verschiedenen Flaschengrößen, mitgeliefert werden.

In allen Messungen zur Oxygenisierung in Ruhe und unter Belastung wurden stets Werte über der von der Leitlinie zur Langzeit-Sauerstoff-Therapie der DGP verlangten 90 % ± 3 % gemessen. Unverständlich ist die in der Bedienungsanleitung ausgewiesene Betriebstemperatur der Flaschen vom +5 – 40° Celsius. Wer bei Minusgraden im Winter mobil sein will, hat sich zwischen Garantie oder Selbstzahlung bei Reparaturen, die aus Kälte- oder Hitzeschaden entstehen, zu entscheiden.

Eine Stromaufnahme von 400 Watt/h bei 230 V Spannung, liegt im Spektrum der Mitanbieter und ist akzeptabel.

Flaschengrößen/Gewicht: 1,25Liter / 2,18 kg, 1,8Liter / 2,54 kg, 2,9 Liter / 3,27 kg, 4,7 Liter / 4,45 kg

Flasche Typ	Inhalt Liter	Gewicht kg	Füllzeit min ca.	Nutzungsdauer Std. ca. Spargerät	Dauerflow
ML6	1,25	2,18	90	4,3	1,4
C	1,8	2,54	130	6,1	2,0
D	2,9	3,27	215	10,5	3,5
E	4,7	4,45	350	17,2	5,7



Flaschenanschluss



iFill™ Original

Ich bin sicher, das Produkt funktioniert auch noch bei Temperatur-Über- oder -Unterschreitungen der in der Bedienungsanweisung angegebenen Betriebstemperatur, jedoch ist dann keine sichere Garantieleistung im Falle einer Störung am Gerät zu erwarten!

Gewicht

Das Gewicht des **iFill™** mit ca. 30 kg Gesamtgewicht ist für ein rein stationäres Gerät akzeptabel. Die angebrachten Teppichrollen sind ausreichend und rollen über Teppichböden sehr leicht. Da es sich um ein stationäres Füllsystem handelt, sind 30 kg Gewicht nicht relevant.

Zusammenfassung

Das iFill™-Sauerstoffsystem ist eine reine Fülleinrichtung für O_2-Spezialflaschen. Als stationäre Füllstation erfüllt es die Patientenwünsche nach einer Sauerstoffquelle, die keiner Verdunstung und damit Verlusten unterliegt, wie auch einer eigenständigen Nachfüllmöglichkeit der mobilen Sauerstoffquelle. Die Gewichte der Alu-Flaschen halte ich für zu schwer. Der Hersteller sollte sich mit dem Gedanken befassen, auf leichte Glasfaserflaschen (Karbon um vieles leichter) umzusteigen. Gewichte von 4,5 kg und mehr sind in der Mobilität von Patienten mit schweren Krankheitszuständen nicht immer nutzbar. Die Befürchtung, das Flaschengerät bleibt im Hause und nicht zur Mobilität am Patienten, ist gegeben. Der vorhandene Caddy, der sehr gut ist, sollte zur Standardausrüstung gehören. Das Display mit den Einstellwerten sowie den wichtigsten Anzeigen der Alarme ist übersichtlich und vom Patienten gut abzulesen. Der Kühlkreislauf des iFill™ ist im Vergleich zu anderen Anbietermodellen positiv im Test aufgefallen. Das Gerät ist nicht wie viele Mitanbietermodelle als Heizung zu sehen. Ein Grobstaub- mit Bakterienfilter rundet die gelungene Konzeption ab.

Ebenso stellt sich auch hier die Frage der Nutzung in unbeheizten Räumen, wenn laut Systemspezifikation im Handbuch nur Umgebungsbedingungen von +5 bis +35° Celsius zum Betrieb möglich sind. Viele Patienten stellen ihre elektrischen Konzentratoren in andere unbeheizte Räume, um dem Lärmpegel auszuweichen. Da das Produkt neu ist, kann eine Langzeitbegutachtung für Deutschland in diesen Patiententest noch nicht einfließen.

Die in der Bedienungsanleitung **nicht ausgewiesene Garantiezeit** ist ein Mangel, der jedoch schnell behoben werden kann. Die Garantiezeit in der EU beträgt 2 Jahre für Elektrogeräte und trägt zur Endanwendersicherheit bei.

Natürlich erwarten die Kostenträger und die Privatpatienten ebenso wie alle Anwender eine Betriebsstundenzahl des Produktes von mindestens ca. 20.000 bis 35.000 Stunden als Funktionszeitraum. Eine auf dem Gerät angegebene Einstufung durch das vergebene CE-Zeichen entspricht der geltenden EU-Richtlinie für Produkte. Eine Einstufung vom TÜV Rheinland ist am Gerät vorhanden.

PS: Liebe Firma DeVilbiss, für die Entwicklung dieses neuen Produktes sage ich danke im Namen vieler Patienten und wünsche Ihnen zur Markteinführung viel Erfolg und das positive Echo der Kostenträger. Da das Gerät nach ersten Tests einer Überarbeitung unterzogen wurde (Reduzierung des Betriebsgeräusches um fast 4 bis 5 dB/A), zeigt Ihre Bereitschaft, auf Patientenwünsche und -bedarf einzugehen. Dies kann man nicht von allen Herstellern und Lieferanten sagen. Ich bitte Sie jedoch, den Punkt „Flaschengewicht (Karbon)“ nicht zu vergessen und bei Überarbeitungen am Produkt daran zu denken.

Von Hans Dirmeier*

Brunhuberstraße 23, 83512 Wasserburg a. Inn
Tel.: 08071/2634, Fax: 08071-95508, E-Mail: HansDirmeier@t-online.de

Copyright by Verfasser: Hans Dirmeier

* Ehrenvorstand der Deutschen Selbsthilfegruppe Sauerstoff-Langzeittherapie (LOT) e.V.

Veröffentlichungen, auch in Auszügen, ohne Freigabe durch den Verfasser nicht gestattet. Alle Aussagen geben die persönliche Meinung und Ansicht des Verfassers wieder.

Wasserburg a. Inn, im Juli 2009



Anwendungstauglichkeitsbescheinigung

Nasensonde zur Langzeit-Sauerstofftherapie



Lieferant:
Medical Instruments Corporation GmbH
Mindener Straße 86, 32049 Herford
Tel.: 0 52 21/1 22 53-0, Fax: 0 52 21/1 22 53-99
E-Mail: micgmbh@t-online.de

Die mir zum Test vorgelegte O_2-Nasensonde besteht aus dem Werkstoff Silikon und ist mit allen Abmessungen (Länge, Durchmesser des Schlauches) zur Sauerstoff-Langzeittherapie tauglich. Die Durchsatzmengen des Sauerstoffes sind, mit Pulsoxymeter gemessen, genau der Therapievorgabe angepasst und stimmen mit den Werten der handelsüblichen PVC-Produkte überein. Die Geräuschmessung an den Ausgangspunkten zum Naseneingang ergab höhere Werte als die zum Vergleich benutzte Nasensonde der Firma Salter Labs Nr. „LOT 100608".

Messergebnis Lautstärke dBA bei 2 l/min am Sondenausgang:
Silikonsonde: 46 – 47 dBA PVC-Sonde: 33 – 34 dBA
30 – 35 cm Abstand vom Sondenausgang:
Silikonsonde: 37 – 38 dBA PVC-Sonde: 30,20 dBA
Messergebnis Lautstärke dBA bei 3 l/min:
Silikonsonde: 39,9 – 40,9 dBA PVC-Sonde: 32,7 – 33,9 dBA

Zuggewicht der Nasensonden vom Kopf des Patienten zum Gerät oder Schlauchanschluss (das ist der Druck, der die Patienten durch die Sonde, in der Nase, an den Ohrenansätzen und im Gesicht spürbar belastet):

Zuggewicht gemessen mit Briefwaage mittels Hängegewicht vom Kopf zum Gerät:
Silikonsonde 1,20m lang: 30 – 35 Gramm Zuggewicht
PVC-Sonde 2,10m lang: 30 – 35 Gramm Zuggewicht

Zusammenfassung und Beurteilung

Die mir zu Prüfung vorgelegte Nasensonde aus dem Werkstoff Silikon ist voll zur O_2-Therapie tauglich.

Endlich ist eine Nasensonde entwickelt, die den mitteleuropäischen Klimatemperaturen entspricht. Selbst bei minus 18 Grad (geprüft in der Gefriertruhe) ist die Sonde noch weich und im Gegensatz zu PVC beweglich. Die Tests ergaben, eine Keimarmut ist durch 5 Minuten Auskochen erreichbar (Kochvorgänge: 3). Nach mehrfacher Auskochung war die Konsistenz der Sonde nicht verändert. Da Silicon keine Allergie auslöst, ist mit diesem Produkt allen PVC-Empfindlichen geholfen. Die Kontaminierung mittels Weichmacher aus dem PVC (Verlust der Fortpflanzung und Karzinombildung usw.) ist ausgeschaltet. Geruchsempfindliche Patienten haben mit der Silikonsonde eine Lösung gefunden (vor der ersten Nutzung auskochen). Bei starker Sekretbildung ist das Mittelstück der Sonde zur Auswechslung geeignet. Eine durch die Produktion vorhandene leichte Klebrigkeit der Sonde kann durch Auskochen vor der ersten Nutzung begegnet werden. Dieses Produkt ist für Patienten wie auch für die Kostenträger ein sehr gutes Hilfsmittel, da ein Endanwender diese Sonde durch wiederkehrendes Auskochen ein bis zwei Jahre verwenden kann. Die Erstausstattung sollte mit mindestens drei Stück verordnet werden, um die Therapie auch während der Auskochzeiten weiter durchführen zu können.

Ökologischer Gesichtspunkt: Durch die langen Anwendungszeiträume der Sonde wird nicht, wie zurzeit üblich, circa alle 14 Tage eine neue Sonde zur Verwendung fällig und ein Abfallberg von Tausenden PVC-Tonnen entsteht nicht.

Sparpotenzial Leistungsträger und Versorger: Eine Erstausstattung mit bis zu drei Sonden reicht für Jahre zur Therapienutzung. Einkauf, Lagerung und Abfallkosten werden günstiger.

Einsatzraum: Die Silikonsonde ist in der Hauptnutzung für die Heimanwendung oder lange Klinikaufenthalte gedacht. Bei PVC-Allergie eine gute patientengerechte Lösung, die Folgeerkrankungen verhindert.

Ich hoffe, diese Siliconsonde wird ihren Platz auf dem Hilfsmittelmarkt finden und von den Kostenträgern anerkannt und bezahlt werden, da den Patienten damit eine Therapie möglich ist, die nicht durch Nebenwirkungen von Weichmachergasen körperverletzend wirkt.

MIC hat die beantragten Pharmazentralnummern für die Silikonbrille Everest & Steg sowie OxyMask etc. erhalten. Ab dem 1. Dezember 2009 können die Nasenbrillen etc. über Apotheken und Sanitätshäuser bestellt werden.

Artikel Nr.	Bezeichnung	PZN
Everest-Nasenbrille	Silikonnasenbrille Modell Everest, Länge 1,20 m	590 1475
Everest-Ersatz-nasensteg	gerader Ersatznasensteg nur kompatibel mit oben genannter Silikonnasenbrille	590 1481
OA-PLUS-1100-8	Headset mit Diffusor verstellbar klar (mit Schlauch)	590 1469
OM-1100-8	OxyMask, normale Größe	590 1452
OP-1100-8	OxyPlus, 25 % größere Maske	590 1446

Von Hans Dirmeier*
Brunhuberstraße 23, 83512 Wasserburg a. Inn
Tel.: 08071/2634, Fax: 08071-95508, E-Mail: HansDirmeier@t-online.de
Copyright by Verfasser: Hans Dirmeier, * Ehrenvorstand der Deutschen Selbsthilfegruppe Sauerstoff-Langzeittherapie (LOT) e.V.
Veröffentlichungen, auch in Auszügen, ohne Freigabe durch den Verfasser nicht gestattet. Alle Aussagen geben die persönliche Meinung und Ansicht des Verfassers wieder.
Wasserburg a. Inn, im Juli 2009



Linde Gas Therapeutics

Linde

Linde Gas Therapeutics bietet qualitativ hochwertige und zugleich kostengünstige Therapiekonzepte an. Unser Ziel ist, einen wichtigen Beitrag zur Verbesserung der Lebensqualität von Patienten in der häuslichen Umgebung, im Alltag und sogar auf Reisen zu leisten. Durch geschultes Fachpersonal garantieren wir einen marktführenden Service und umfassende Hilfestellung bei allen Fragen zur Therapiedurchführung.



Der Tod ist wie ein Horizont,
dieser ist nichts anderes als die Grenze unserer Wahrnehmung.
Wenn wir um einen Menschen trauern, freuen sich andere,
ihn hinter der Grenze wieder zu sehen.

NACHRUF

Am 4. Juni 2009 verstarb für uns völlig unerwartet unser Mitglied

Albert Ebbighausen

an den Folgen seiner Krankheit.

Die LOT-Gruppe, insbesondere ich, haben Herrn Ebbighausen als Revisor des Vereins stets sehr für seinen Einsatz und sein Engagement bewundert, hatte er doch neben den für ihn wichtigen finanziellen Belangen nie vergessen, dass hinter den Zahlen immer Betroffene stehen.

Wir werden nicht nur die Zusammenarbeit mit ihm, sondern auch den Menschen Albert Ebbighausen nie vergessen und möchten auf diesem Weg auch seiner Familie unser Mitgefühl ausdrücken.

Für den Gesamtvorstand
Elke Angerer



NACHRUF

für

Eberhart Mädler

Am 14. Mai 2009 ging unser Freund Eberhart von uns, Gründer der LOT-Gruppe Rosenheim und ab 2005 Beisitzer und Schriftführer im Vorstand unserer Selbsthilfegruppe Sauerstoff-Langzeit-Therapie (LOT) e. V.

Mit Engagement betreute er zusätzlich die Inseratkunden für den O_2-Report. Während seiner Wirkungszeit konnten wir alle gemeinsam erleben, mit welcher Freude, Kraft und Ausgeglichenheit sein Einsatz begleitet war. Alle Suchenden fanden bei ihm Hilfe für Fragen, Antworten und oft neuen Lebensmut.

Sein LOT-Lebensweg hinterlässt Positionslichter, die für uns Zurückbleibenden den positiven Weg erkennen lassen. Sein überraschendes Ableben berührt uns sehr und wird ergänzt durch das Mitgefühl an seine Familie.

Für den Gesamtvorstand
Ein Freund – Gottfried Heller

Das Leben ist eine Herausforderung – nimm sie an!

Das sollte für alle ein Leitspruch sein, auch für uns Betroffene. Zuerst will ich mich kurz vorstellen: Ich heiße Hans Messinger, bin 59 Jahre alt, verheiratet, zwei erwachsene Kinder. Von Beruf war ich Handwerksmeister im Schlosser- und Metallbau-Handwerk und zum Schluss Leiter für Mechanische Instandhaltung in einem großen Kunststoffunternehmen.



Beste Startvorbereitungen sind getroffen.

Ab dem Jahr 2000 nahm mich meine Krankheit (Lungenfibrose) in Beschlag und ich musste einen Tiefschlag nach dem anderen hinnehmen. Nach zwei Notarzteinsätzen und Intensivstation wurde mir im Jahr 2004 Flüssigsauerstoff verschrieben. Der Umgang mit O_2 war zu diesem Zeitpunkt noch nicht so mein Ding, von wegen mit der Nasenbrille in die Öffentlichkeit, das verbat mir meine Eitelkeit. Die Wichtigkeit und die Selbstsicherheit kamen erst, als ich die Deutsche Selbsthilfegruppe Sauerstoff-Langzeit-Therapie (LOT) e. V. in Ansbach unter der Leitung von Hans Weißkopf und seinen Mitgliedern, die mich immer wieder dazu aufforderten, Sauerstoff zu nehmen, besuchte. Auch wurde mir erst in der Gruppe bewusst, wie wichtig der Sauerstoff für mich ist und was es alles für technische Hilfsmittel und Möglichkeiten gibt.

Jetzt habe ich auch wieder einen Weg für mein schon abgeschriebenes Ziel und Hobby gefunden. Schon als Jugendlicher wollte ich immer Fallschirmspringer werden, aber meine Mutter, heute 92 Jahre, gab mir damals keine Unterschrift dafür, da sie im Fernsehen die Sendung „Sprung aus den Wolken" gesehen hatte. Die Älteren unter Ihnen werden sich noch an diese Sendung erinnern. Die Zeit ging ins Land, der Beruf die Familiengründung und Kindererziehung hatten Vorrang.

Erst 1995 bei einem Urlaub in den Bergen habe ich sie wieder gesehen: die Gleitschirmflieger. Ich hatte nur noch ein Ziel, wo ist der Landeplatz – und da war ich auch schon fündig. Ein Gespräch mit den Fluglehrern bescherte mir schon bald die ersten Flugstunden. Das Verlangen nach Höhe wurde immer stärker, und nach den Prüfungen kamen Rundreisen. Die schönsten Erlebnisse waren in der Schweiz, Kreta und am Baba Dag (Türkei) in 1969 Metern Höhe.

Im Jahr 2000 war dann Schluss und alle Hoffnungen wurden begraben, das war's dann wohl, dachte ich. Der Lichtblick kam erst wieder, als ich der Deutschen Selbsthilfegruppe Sauerstoff-Langzeit-Therapie (LOT) e. V. beitrat. Hier wurde ich fündig, der erste Schritt war ein kleines Gerät (Helios 300), der zweite Schritt war die Integrierung der Schläuche in eine normale Brille und somit machte mir der Schritt in



Der Gleitschirmflug ließ für kurze Zeit die Krankheit vergessen.

die Öffentlichkeit auch nichts mehr aus. Der dritte Schritt war ein 21-Liter-Tank für das Auto und dann ging es los.

Jetzt musste nur noch das Wetter passen, und es passte. Ausgerüstet mit Springerstiefeln, Helm, Schirmsack, Sauerstoff und Pulsoximeter ging es mit der Gondel auf die Hörnerbahn im Allgäu. Auf dem Berg angekommen, war ich nicht der einzige, der diesen Traum genießen wollte. Nach dem Ausbreiten des Gleitschirms müssen die Leinen sortiert werden, das Gurtzeug umgelegt und der Helm fest verschlossen sein. Jetzt wird die Startposition eingenommen, die Windrichtung kontrolliert und der Start-Check in Gedanken durchgearbeitet – dann geht's auch schon los. Den Schirm aufziehen und zwei bis zehn Meter laufen, nochmal einen Kontrollblick und schon fliegt man mit einer Geschwindigkeit von circa 35 km/h durch die Luft. Das Panorama ist grandios und einmalig. Ich habe für kurze Zeit meine Krankheit vergessen. Leider kommt auch wieder die Landung, das funktioniert wie beim Flugzeug, Geschwindigkeit drosseln, Fahrgestell (Beine) ausfahren und ein paar kleine Schritte machen, dann ist man wieder auf dem Boden.

Zur Technik ist zu sagen: Mit der Stufe 2 auf meinem Helios 300 hatte ich 97 Prozent Sauerstoffsättigung und da der Berg nicht so hoch war, ging die Sättigung nicht unter 95 Prozent. Somit habe ich wieder ein Stück Lebensfreude erreicht. Und so wie das Gleitschirmfliegen eine Herausforderung ist, so ist es auch mit unserer Krankheit. Sie muss angenommen und akzeptiert werden, dann ist zwar nicht alles, aber vieles machbar. Es war bestimmt nicht das letzte Mal, dass das Wetter passte.



... und wieder sicher am Boden aufgesetzt.

Espan-Klinik

mit Haus ANNA



Rehabilitationsfachklinik für Atemwegserkrankungen

Bad Dürrheim im Schwarzwald (700m auf einer Hochebene); Soleheilbad und heilklimatischer Kurort

AHB/AR-Klinik, Dt. Rentenversicherung, alle Krankenkassen, Beihilfe, Privatzahler
Stationäre und ambulante Angebote, **Gesundheitswochen für Selbstzahler**
Gerne senden wir Ihnen unseren Hausprospekt zu



- ✓ lungenfachärztliche Betreuung
- ✓ individuelle Diagnostik und Therapie
- ✓ psychologische Betreuung
- ✓ Ernährungsberatung (RAL-Gütezeichen)
- ✓ Nichtrauchertraining
- ✓ Zimmer mit Sauerstoffanschluss
- ✓ 0^2-Versorgung auch für Selbstzahler
- ✓ spezielle Atemtherapie (**COPD, Asthma, nach OP**)
- ✓ Bewegungstherapie
- ✓ medizinische Trainingstherapie
- ✓ Inhalationstherapie
- ✓ hauseigenes Soleschwimmbad (8 x 16 m)
- ✓ physikalische Therapie
- ✓ Gesundheitsvorträge
- ✓ Freizeiteinrichtungen (Nichtraucher-cafe, Kegelbahn, Bibliothek etc.)

Die ortsgebundenen Heilmittel, eine umfangreiche diagnostische Abteilung sowie intensive therapeutische Betreuung sind die Säulen einer erfolgreichen Behandlung. Spezielle Atem- und Bewegungsgymnastik, Inhalationen, Massagen, Krankengymnastik, autogenes Training, Tumorgespräche und Raucherentwöhnung sind nur einige Möglichkeiten des breiten Anwendungsspektrums.
Die aktiven Freizeitmöglichkeiten eines renommierten Kurortes am Rande des Schwarzwaldes tragen zu einem erfolgreichen Aufenthalt bei.
Ein Kennenlernen dieses Angebotes ist außerhalb einer Rehabilitationsmaßnahme auch im Rahmen einer privaten Gesundheitswoche möglich.
Von Selbsthilfegruppen gerne genutzt bietet die Klinik ein Schulungsprogramm an, das an einem langen Wochenende einen Überblick über Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten von Atemwegserkrankungen gibt.

Gesundheitswochen
z.B.
„Sauerstoff spezial"
1 Woche
ab 832.- € p. P. im DZ

78073 Bad Dürrheim, Gartenstraße 9,Tel: 07726/650 Fax: 07726/9395-929
E-Mail: info@espan-klinik.de; www.espan-klinik.de

Anerkennung für die Deutsche Selbsthilfegruppe Sauerstoff-Langzeit-Therapie (LOT) e. V.

In seiner diesjährigen Mitgliederversammlung hat der Deutsche Lungentag e. V. die Deutsche Selbsthilfegruppe Sauerstoff-Langzeit-Therapie (LOT) e. V. in den Kreis „Deutscher Lungentag e. V." als neues Mitglied aufgenommen.

Das Ziel des Vereins Deutscher Lungentag e. V. ist der jährliche Aktionstag Ende September mit der öffentlichen Darstellung des Fachgebiets Atemwegs- und Lungenerkrankungen sowie die Steigerung der Aufmerksamkeit auf allen gesellschaftlichen und gesundheitspolitischen Ebenen.

Prof. Karl Christian Bergmann beantragte die Aufnahme der Deutschen Selbsthilfegruppe Sauerstoff-Langzeit-Therapie (LOT) e. V. bei der Versammlung und begründete seinen Antrag damit, dass die „LOT" seit Jahren eine ausgezeichnete Selbsthilfearbeit leistet, seine Mitglieder unterstützt und die Öffentlichkeit mit inhaltlich sehr guten, aufklärenden Publikationen informiert.

Für die „LOT" ist diese Aufnahme in den Kreis des „Deutschen Lungentags" eine Bestätigung ihres bisherigen Engagements und zugleich eine Herausforderung für die Zukunft. Ziel der „LOT" ist es, sich als Fachgesellschaft zu positionieren und sich so den wachsenden Aufgaben zu stellen, die sich aus dem eigenen Anspruch als kompetenter Ansprechpartner für alle Betroffenen, Ärzte, Verbände und Vereine zu allen Themen rund um die Langzeit-Sauerstofftherapie ergeben.

Die Deutsche Selbsthilfegruppe Sauerstoff-Langzeit-Therapie (LOT) e. V. mit derzeit 2.200 Mitgliedern ist seit dem 15. Juli 2009 Mitgliedsorganisation des Deutschen Lungentag e. V.

U. Krütt-Bockemühl

ORGANISATIONEN

Im Deutschen Lungentag e. V. haben sich die folgenden Organisationen zusammengeschlossen:

- Deutsche Geselschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e. V.
- Förderverein der Deutschen Atemwegsliga
- Deutsche Atemwegsliga e. V.
- Stiftung Deutscher Polleninformationsdienst
- Deutsche Lungenstiftung e. V.
- Bundesverband der Pneumologen in Deutschland
- Christiane Herzog Stiftung für Mukoviszidosekranke e. V.
- ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände
- Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie
- Patientenliga Atemwegserkrankungen e. V.
- Arbeitsgemeinschaft Lungensport in Deutschland e. V.
- Deutsche Selbsthilfegruppe Sauerstoff-Langzeit-Therapie (LOT) e. V.

www.kreisklinik-badreichenhall.de KLINIKEN SÜDOSTBAYERN AG



Kreisklinik Bad Reichenhall

Lehrkrankenhaus der Ludwig-Maximilians Universität München

„das" überregionale Lungenzentrum

Seit über 20 Jahren erfolgreich in der Behandlung lungenkranker Patienten

Wir sind als Akutklinik kompetent für:

- die Therapie Ihrer Begleiterkrankungen (z.B. Osteoporose, Diabetes, KHK,..)
- Therapieeinstellung bei Verschlechterung Ihrer Lungenerkrankung
- alle Arten bronchoskopischer Eingriffe
- stationäre Optimierung Ihrer Sauerstoff Langzeittherapie unter Berücksichtigung von Demandsystemen
- Einrichtung oder Neueinstellung nicht-invasiver Beatmung
- Diagnostik im Schlaflabor
- Behandlung komplizierten Hustens („Cough Center")

Wir halten für Sie bereit:

- Komfortable Zimmer mit Bad/WC, TV, Telefon, Kaffeebar, Balkon, Bergblick
- Leistungsstarkes Ärzteteam, kompetente Physikalische Medizin, freundliches und engagiertes Pflegeteam
- sehr gute Verpflegung
- enge Kooperation mit leistungsstarken Partnern in der Rehabilitationsmedizin und im AHB-Sektor

Wir freuen uns auf Sie – bitte melden Sie sich an (am besten durch den Hausarzt)



Anschrift: Zentrum Innere Medizin
KKH Bad Reichenhall
Riedelstr. 5
83435 Bad Reichenhall
Telefon: 08651-772-401

Informatives

Neues zum Thema Behindertenparkplätze

Seit Juni dieses Jahres dürfen mehr Menschen Behindertenparkplätze und Parkerleichterungen nutzen. Hier kurz zusammengefasst die wichtigsten Änderungen:

Behindertenparkplätze: Bisher durften nur Schwerbehinderten mit dem Merkzeichen aG (außergewöhnliche Gehbehinderung) im Behindertenausweis und Blinde mit Begleitung dort parken. Nun aber dürfen das auch Menschen mit Schäden durch Contergan oder vergleichbaren Einschränkungen. Im Gegenzug entfallen aber die in anderen Bundesländern geltenden Ausnahmeregelungen für weitere Menschen.

Parkerleichterungen: Die Sonderrechte des Haltens im Halteverbot, in Lade- und Fußgängerzonen galten bisher nur für stark Gehbehinderte. Ab Juni gelten sie auch für Menschen mit anderen Behinderungen.

Die Genehmigungen erteilt die jeweilige Straßenverkehrsbehörde des Landes. Für alle, die Behindertenparkplätze nutzen dürfen, gelten diese Sonderrechte ohnehin.

Die Parkerleichterungen gelten nun auch für diese Menschen:

- Schwerbehinderte mit den Merkzeichen G und B im Behindertenausweis und einem Grad der Behinderung (GdB) von wenigstens 80 allein für Funktionsstörungen der unteren Gliedmaßen und der Lendenwirbelsäule, soweit sich dies auf das Gehvermögen auswirkt.
- Schwerbehinderte mit den Merkzeichen G und B und einem GdB von wenigstens 70 allein für Funktionsstörungen der unteren Gliedmaßen und der Lendenwirbelsäule, soweit sich dies auf das Gehvermögen auswirkt und gleichzeitig einem GdB von wenigstens 50 für Funktionsstörungen des Herzens oder der Atmungsorgane.
- Schwerbehinderte Menschen mit Morbus Crohn oder Colitits ulcerosa, wenn hierfür ein GdB von wenigstens 60 vorliegt sowie Schwerbehinderte mit einem künstlichen Darmausgang und zugleich künstlicher Harnableitung, wenn hierfür ein GdB von wenigstens 70 vorliegt.

[Quelle: Bundesministerium für Arbeit und Soziales]

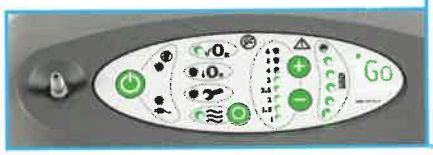
• Das perfekte Gerät für aktiven Lebensstil
• 2 Betriebsarten: kontinuierlich (bis 3l) / pulsdosiert (bis 6l)
• Rollcaddy
• Leichte Bedienung
• Alarmgesicherter Betrieb
• Versorgung mit Wechselstrom, Gleichstrom oder wiederaufladbaren Batterien

GTI medicare
Oxygen Technology

Neu bei GTI

iGO
der neue, transportable Konzentrator

Mit Pulsdosierung und kontinuierlichem Flow - so kann der iGo problemlos auch in der Nacht betrieben werden! Für höhere Mobilität, verbesserten Komfort und wirksamste Versorgung. Bis zu 5,4 Stunden im Akku-Betrieb! Einfache Menüführung.







• Persönlicher, individueller Service
• 24 h-Notdienst
• Urlaubsversorgung



GTI medicare GmbH
Hattingen · Bielefeld · Hamburg
www.gti-medicare.de
info@gti-medicare.de
Service-Telefon:
02324-91990 · 040-611369-0



Versteuerung von Renten (vereinfachte Darstellung)

Hier soll zunächst die Frage geklärt werden, ob Rentner überhaupt steuerpflichtig sind, und wenn ja, ab welcher Höhe ihrer Einkünfte.

Sind Renten steuerpflichtig?

Die Antwort ist wie bei Radio Eriwan: „Im Prinzip ja, aber ..." Im Prinzip sind Renten steuerpflichtig, richtig ist aber auch, dass bisher nur relativ wenig Rentner tatsächlich Einkommensteuer bezahlten. Von den gut 14 Millionen Rentnerhaushalten müssen bisher etwa drei Viertel keine Steuererklärung abgeben. Allerdings werden jährlich mehr Rentnerhaushalte abgabepflichtig. Wichtigste Ursache hierfür ist das so genannte Alterseinkünftegesetz.

Es bewirkt, dass seit 2005 mindestens 50 % der gesetzlichen Rente steuerpflichtig sind (bis zum Jahr 2005 wurden z. B. bei einem Rentner, der mit 65 Jahren in Rente ging, nur 27 % seiner Altersrente versteuert.). Bis zum Jahr 2020 wächst dieser Teil für jeden neu hinzukommenden Rentnerjahrgang jährlich um zwei Prozentpunkte, danach schrittweise um jährlich einen Prozentpunkt bis 2040. Jede jährliche Rentenerhöhung ist darüber hinaus zu 100 % steuerpflichtig.

Wie kann man nun feststellen, ob man eine Steuererklärung abgeben muss?

Ob eine Steuererklärung abzugeben ist oder nicht, entscheidet die Höhe der jährlichen Einkünfte. Dabei sind der Begriff „Einkünfte" im Steuerrecht kurz gesagt die Einnahmen minus der Ausgaben, die zur Erzielung dieser Einnahmen nötig sind.

Bei der Höhe dieser Einkünfte gibt es eine Grenze: Sie liegt (nach dem Konjunkturprogramm 2) bei 8.004 Euro für Alleinstehende und 16.008 Euro für Ehepaare, die gemeinsam eine Steuererklärung abgeben.

Faustregel: Wird diese Grenze überschritten, ist die Abgabe einer Steuererklärung Pflicht.

Beispiel: Der 58-jährige alleinstehende A bezieht seit 2004 eine EU-Rente in Höhe von brutto 1.300 Euro monatlich (15.600 Euro im Jahr). Keine weiteren Einnahmen vorhanden.

Berechnung: 15.600 Euro x 50 % = 7.800 Euro.

Fazit: Es ist keine Einkommensteuererklärung abzugeben und Einkommensteuer wird auch nicht fällig.

Wie ist die Sachlage, wenn zur Rente weitere Einkünfte hinzukommen?

(Aufgrund der Komplexität der Steuergesetzgebung soll im folgenden lediglich eine grobe Übersicht dargestellt werden, anhand der sich in etwa eine Steuerpflicht überschlägig berechnen lässt. Sie ersetzt nicht die Beratung durch einen Steuerberater.)

Einkünfte aus

a) **Minijob:** Viele Rentner verdienen sich nebenbei in einem Minijob etwas hinzu. Diese so genannte geringfügige Beschäftigung wird in der Regel pauschal vom Arbeitgeber versteuert. Für den Arbeitnehmer bleibt sie bis 400 Euro Arbeitslohn im Monat steuer- und abgabefrei.

b) **Arbeit auf Lohnsteuerkarte:** Der Verdienst wird hier bei der Besteuerung in voller Höhe angerechnet.

c) **Werkspension:** Etliche Rentner erhalten neben ihrer gesetzlichen Rente auch eine von ihrem ehemaligen Arbeitgeber finanzierte Werkspension. Bei der Einkommensteuer wird diese Werkspension in voller Höhe angerechnet.

d) **Privatrente:** Viele Rentner erhalten Bezüge aus einer privaten Versicherung, bekannt als „Zusatzrente von der ehemaligen Firma" (wird leicht verwechselt mit einer Werkspension). Dabei wurden während der aktiven Zeit monatlich Rentenbeträge – oftmals vom Arbeitnehmer und Arbeitgeber – gezahlt. Bei der Berechnung wird der so ge-

Klinikum Berchtesgadener Land
Schön Kliniken

LEBEN BRAUCHT LUFT



Das klingt selbstverständlich. Doch manche Menschen brauchen eine Sauerstofftherapie, damit sie entspannt durchatmen können. Der Alltag und auch Reisen können dann beschwerlich sein.

Möchten Sie einige Tage in schöner Landschaft und bei gesicherter Sauerstoffversorgung ausspannen? Für nur 499 Euro pro Woche können Sie sich in unserer Reha-Klinik bei Vollpension mit reichhaltigen Buffets und einem abwechslungsreichen Freizeitprogramm verwöhnen lassen. Freies Schwimmen in unserem hauseigenen Hallenbad und einige Wellness-Anwendungen gehören ebenfalls zu den Leistungen.

Dieses Angebot gilt zwischen dem 19. Dezember 2009 und dem 17. Januar 2010.

Klinikum Berchtesgadener Land
Malterhöh 1, 83471 Schönau am Königsee, Telefon 08652 93-0
www.schoen-kliniken.de

Schön Kliniken. Die Spezialisten

nannte Ertragsanteil besteuert, dessen Höhe sich nach dem Lebensalter bei Rentenbeginn richtet. Wer zum Beispiel mit 65 Jahren erstmals eine solche Privatrente bezieht, muss nur 18 % davon versteuern, bei Renteneintritt mit z. B. 55 Jahren müssen 26 % versteuert werden.

e) **eigener Rente und Witwenrente:** Bekommt jemand mehrere Renten, muss in steuerlicher Hinsicht jede einzeln betrachtet werden. Bei einer eigenen gesetzlichen Rente und einen Witwenrente sind jeweils mindestens 50 % anzurechnen (bei Renteneintritt vor 2005). Dieser Fall ist der typische Fall, denen die Neuregelung der Rentenbesteuerung seit 2005 die Abgabepflicht bescherte.

f) **Zinsen, Miete:** Erhält jemand neben Renten noch Miet- und/oder Zinserträge, so sind diese in voller Höhe einzubeziehen. Allerdings sind bei Zinsen der Sparerfreibetrag von 750 Euro pro Person sowie die Werbungskostenpauschale von 51 Euro, bei Mieterträgen die Werbungskosten wie z. B. Zinsen für Hypothekendarlehen, Abschreibungen oder Instandhaltungen abziehbar.

Freibeträge

Die Höhe der Einkünfte kann durch verschiedene Freibeträge erheblich gedrückt werden. Ein wesentlicher Freibetrag ist der Altersentlastungsbetrag. Er steht allen zu, die 65 Jahre und älter sind und die Einkünfte erzielen außer auf Renten und Pensionen. Wer also zusätzlichen Arbeitslohn, Zinsen oder Mieten zu versteuern hat, kann diesen Betrag nutzen. Er beläuft sich auf maximal 40 % dieser Einkünfte, höchstens aber auf 1.900 Euro.

Ein weiterer Freibetrag ist der Versorgungsfreibetrag/Zuschlag zum Versorgungsbetrag. Er steht allen (unabhängig vom Alter) zu mit Werks- und Beamtenpensionen. Er beläuft sich auf maximal 40 % der Werks- bzw. Beamtenpension, höchstens aber 3.000 Euro im Jahr. Dazu kommt noch der so genannte Zuschlag zum Versorgungsfreibetrag von maximal 900 Euro.

Zusätzlich werden noch verschiedene Pauschalen wie die Arbeitnehmerpauschale (920 Euro) bei Arbeit auf Lohnsteuerkarte, der Sparerfreibetrag (750 Euro pro Person) bei Zinserträgen und Werbungskostenpauschalen (102 Euro) von den Einkünften gekürzt.

Letztendlich lässt sich die Frage, ob eine Steuererklärung abzugeben ist oder nicht, nicht pauschal beantworten. Die Beispiele zeigen aber, dass es mit relativ einfachen Berechnungen möglich ist, für die eigene Situation überschlägig die zutreffende Antwort zu finden.

Hermann Kiefer

Wichtig:
Wer nicht mehr als 8.004 Euro/16.008 Euro (Alleinstehender/Ehepaar) zu versteuerndes Einkommen hat, kann sich auf Antrag beim Finanzamt von der Pflicht zur Abgabe einer Steuererklärung befreien lassen!



Endlich Klarheit bei der Patientenverfügung

1. Was ist eine Patientenverfügung und wozu brauche ich die überhaupt?

Durch eine Patientenverfügung können Sie festlegen, ob und wie Sie in bestimmten Lebenssituationen behandelt werden möchten, wenn Sie krankheitsbedingt Ihren Willen nicht mehr durchsetzen können.

Denken Sie dabei an alles, was Ihnen zum Thema „Krankheit, Leiden und Tod" wichtig ist, wovor Sie Angst haben und was Sie sich erhoffen. Sei es, dass Sie Angst haben, nicht die bestmögliche medizinische Behandlung zu erhalten oder vielleicht befürchten Sie, dass Sie unter Aufbringung aller technischen Möglichkeiten am Leben erhalten werden.

Das bedeutet, dass Sie die Verantwortung übernehmen für bestimmte Folgen, ggf. auch entgegen ärztlichen Rat

2. Was galt bisher

Aus der „Initiative für humanes Sterben auf Wunsch von Sterbenden", die im Jahre 1976 vom Bund für Geistesfreiheit in Nürnberg gegründet wurde, ging 1980 die „Deutsche Gesellschaft für humanes Sterben" hervor.

Diese Gesellschaft verteilte eine „Verfügung an Ärzte", in welcher sich der Verfasser für den Fall eigener Äußerungsunfähigkeit gegen Therapien der bloßen Sterbensverlängerung aussprechen konnte.

Nachdem eine gesetzliche Regelung bis 31. August 2009 fehlte, galt der Grundsatz der Formfreiheit, das heißt, prinzipiell konnte eine Patientenverfügung auch mündlich, ja sogar konkludent geäußert werden.

Aus der unsicheren Rechtslage folgte eine Vielzahl von Problemen. Die einen sahen in einer Patientenverfügung den unabdingbar zu respektierende Willen des Verfassers, die anderen nur eine unverbindliche Empfehlung, die bei der Abwägung der Güter durch Arzt und Betreuer auch eine Rolle spielt, wenn auch nicht die entscheidende.

3. Was ist neu am 1. September 2009?

a) § 1901 a Abs. 1 BGB definiert zunächst die Patientenverfügung als „die **schriftliche** Festlegung eines einwilligungsfähigen Volljährigen für den Fall seiner Einwilligungsunfähigkeit, ob er in bestimmte, zum Zeitpunkt der Festlegung noch nicht unmittelbar bevorstehende Untersuchungen seines Gesundheitszustandes, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe einwilligt oder sie untersagt."
Schriftlich in diesem Sinne heißt, dass die Verfügung entweder vom Verfasser eigenhändig unterzeichnet werden muss (§ 1901 a Abs. 1 Satz 1 BGB i. V. m. § 126 Abs. 1 BGB, Bauernregel: Schriftform heißt Unterschriftsform) oder von einem Notar beglaubigt sein muss.
Die Patientenverfügung kann allerdings jederzeit **formlos widerrufen** werden (§ 1901 a Abs. 1 Satz 3 BGB).
Wenn eine solche Patientenverfügung vorliegt, so „hat der Betreuer (oder der Bevollmächtigte, vgl. Absatz 5) **dem Willen des Betreuten Ausdruck und Geltung zu verschaffen,** sofern die Festlegungen auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zutreffen (Absatz 1 Satz 2 i. V. m. Absatz 1 Satz 1 letzter Halbsatz).
Darüber hinaus kann **niemand zur Errichtung einer Patientenverfügung verpflichtet** werden. Der Abschluss eines Vertrages (beispielsweise eines Behandlungsvertrages) darf nicht an diese Bedingungen geknüpft werden (Absatz 4).

b) Das Procedere ist dann in § 1901 b BGB vorgeschrieben wie folgt:
Der behandelnde Arzt hat zunächst zu prüfen, welche ärztliche Maßnahme im Hinblick auf den Gesamtzustand und die Prognose des Patienten indiziert ist (Absatz 1 Satz 1).
Danach müssen er und der Betreuer (bzw. Bevollmächtigte) diese Maßnahmen unter **Berücksichtigung des Patientenwillens als Grundlage** für die zu treffende Entscheidung erörtern.
Bei der Feststellung des Patientenwillens in diesem Verfahren soll nahen Angehörigen und sonstigen Vertrauenspersonen des Betreuten Gelegenheit zur Äußerung gegeben werden, sofern dies ohne erhebliche Verzögerung möglich ist (Absatz 2).

c) **Ist keine schriftliche Patientenverfügung** vorhanden oder treffen die Festlegungen des Patienten in seiner Verfügung nicht auf die aktuelle Lebens- und Behandlungssituation zu, muss der Betreuer die Behandlungswünsche oder den **mutmaßlichen Willen** des Patienten feststellen und auf dieser Grundlage entscheiden, ob er in eine ärztliche Maßnahme einwilligt oder sie untersagen wollte. Dabei sind konkrete Anhaltspunkte zu ermitteln. Zu berücksichtigen sind insbesondere frühere mündliche oder schriftliche Äußerungen, ethische oder religiöse Überzeugungen und sonstige persönliche Wertvorstellungen des Betreuten (§ 1901 a Absatz 2 BGB).

d) Dies alles gilt unabhängig von Art und Stadium einer Erkrankung des Betreuten. Die oben erwähnte, alte Problematik, dass Patientenverfügungen früher zu eng gehalten waren und dann auf den konkreten Lebenssachverhalt nicht passten (für den Fall eines Schlaganfalls wünsche ich ..., der Patient erleidet dann aber einen Unfall), ist damit wohl ausgeräumt. Gleichgültig was der Patient in seine Patientenverfügung als Grund für die Erkrankung nennt (das sollte er nach meinem Dafürhalten grundsätzlich gar nicht tun), was er niedergelegt hat oder was sein mutmaßlicher Wille ist, gilt für **alle Erkrankungen.**

e) Die Patientenverfügung sollte auch **regelmäßig – am besten einmal jährlich – erneuert** werden.
Dazu reicht es aus, wenn der Verfasser darunter schreibt: Diese Patientenverfügung gilt auch weiter.

Datum _____ Unterschrift. _____

4. Wichtig ist weiters:

Eine Patientenverfügung sollte darüber hinaus so verwahrt werden, dass Ärztinnen und Ärzte, Bevollmächtigte und Betreuer diese schnell und unkompliziert zur Kenntnis nehmen können. Sinnvollerweise trägt man einen Hinweis in der Geldbörse bei sich, wo die Verfügung aufbewahrt ist. Man sollte dies auch am besten mehreren vertrauten Personen sagen und ihnen den **entsprechenden Zugang ermöglichen.**

5. Sinnvoller Inhalt der Patientenverfügung:

Auf der Homepage des Bundesjustizministeriums (www.bmj.bund.de) gibt es Textbausteine für eine schriftliche Patientenverfügung.
Hier seien nur **die wichtigsten Inhalte** kurz erwähnt:

1. **Eingangsformel (Name, etc.)**
   Ich ..... (Name, Vorname, geboren am, wohnhaft in) bestimme hiermit für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann ...
2. **Schilderung der Situationen, die für die Verfügung gelten soll (beispielhaft)**
   Wenn
   - ich mich aller Wahrscheinlichkeit nach unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess befinde ...
   - ich mich im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinde, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist ...
3. **Festlegung zur Einleitung, Umfang oder Beendigung bestimmter ärztlicher Maßnahmen (beispielhaft)**

In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich,

- dass alles medizinisch Mögliche getan wird, um mich am Leben zu erhalten und meine Beschwerden zu lindern.
- auch fremde Gewebe und Organe zu erhalten, wenn dadurch mein Leben verlängert werden könnte.
  ODER
- dass alle lebenserhaltenden Maßnahmen unterlassen werden. Hunger und Durst sollen auf natürliche Weise gestillt werden, gegebenenfalls mit Hilfe bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme. Ich wünsche fachgerechte Pflege von Mund und Schleimhäuten sowie menschenwürdige Unterbringung, Zuwendung, Körperpflege und das Lindern von Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Angst, Unruhe und anderer belastender Symptome.

Schmerz- und Symptombehandlung

- In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich eine fachgerechte Schmerz- und Symptombehandlung,
- aber keine bewusstseinsdämpfenden Mittel zur Schmerz- und Symptombehandlung.
  ODER
- wenn alle sonstigen medizinischen Möglichkeiten zur Schmerz- und Symptomkontrolle versagen, auch bewusstseinsdämpfende Mittel zur Beschwerdelinderung.
- die unwahrscheinliche Möglichkeit einer ungewollten Verkürzung meiner Lebenszeit durch schmerz- und symptomlindernde Maßnahmen nehme ich in Kauf.

Künstliche Ernährung

In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich,

- dass eine künstliche Ernährung begonnen oder weitergeführt wird.
  ODER
- dass keine künstliche Ernährung unabhängig von der Form der künstlichen Zuführung der Nahrung (z. B. Magensonde durch Mund, Nase oder Bauchdecke, venöse Zugänge) erfolgt.
- Künstliche Flüssigkeitszufuhr
  - Wiederbelebung
  - Künstliche Beatmung
  - Dialyse
  - Antibiotika
  - Blut/Blutbestandteile
  - Organspende
  - usw.

Rechtsanwalt Friedrich Hötzendorfer,
Bad Reichenhall, Kaiserplatz 1



Pflegefall mit Fallstricken

Wie Sie bei häuslicher Pflege zu Ihrem Geld kommen

München (ots) – Seit gut einem Jahr ist die Pflegereform in Kraft. Die Reform fördert vor allem die häusliche Pflege. Vielen Versicherten, deren Angehörige Pflegetätigkeiten übernehmen, steht Geld für diese Hilfe zu. Aber Vorsicht – Fallstricke behindern die Ansprüche. „Rund ein Drittel aller Anträge auf Pflegeleistungen wird von den Pflegekassen abgelehnt", sagt Rechtsanwältin Christina Manthey, Autorin des Beck kompakt Ratgebers „Die neue Pflegeversicherung" (Verlag C. H. Beck).

Die Juristin erklärt, worauf zu achten ist ... „Damit die Pflegeversicherung zahlt, muss der Pflegebedürftige nachweisen, dass er täglich mindestens 46 Minuten Hilfe für seine Grundpflege benötigt", erläutert Christina Manthey. „Nicht viel, denken die meisten. Gerechnet wird aber in sogenannten Zeitkorridoren." Und die gehen oft an der Realität vorbei: ein bis zwei Minuten fürs Aufstehen oder Zubettgehen, vier bis sechs Minuten fürs Entkleiden, maximal zehn Minuten für die Oberkörperwäsche. Die Autorin: „Wer mit pflegebedürftigen Menschen zusammenlebt, weiß, dass diese Zeiten sehr knapp bemessen sind."

Nicht nur das. Nimmt der Angehörige die Mahlzeiten gemeinsam mit dem Pflegebedürftigen ein, um ihm Gesellschaft zu leisten, gilt das als häusliches Miteinander – und zählt nicht mehr zur Grundpflege. „Essen Sie daher besser alleine und konzentrieren Sie sich dann ausschließlich auf den Patienten. Zerkleinern Sie ihm die Nahrung und achten Sie darauf, dass er sich nicht verschluckt", rät die Fachanwältin für Medizin- und Sozialrecht.

Muss der Pflegebedürftige regelmäßig zum Arzt, wird die Begleitung nur als Grundpflege angerechnet, wenn der Angehörige die ganze Zeit bei ihm bleibt. Erledigt dieser während der Warte- und Behandlungszeit die Wocheneinkäufe, akzeptiert die Pflegekasse den Zeitaufwand für den Arztbesuch nicht.

Macht der Angehörige schon mal das Bett und räumt auf, während sich der Pflegebedürftige ankleidet, gilt der Zeitaufwand nicht als Hilfe beim Ankleiden und wird ebenfalls nicht zur Grundpflege gerechnet. Die Zeit kann nur bei der hauswirtschaftlichen Versorgung berücksichtigt werden, die zusätzlich mindestens 45 Minuten täglich umfassen muss.

„Menschlichkeit und Organisationsgeschick bei der Pflege eines Angehörigen führen leider immer wieder zu Streichungen bei der finanziellen Unterstützung durch die Pflegeversicherung", beklagt Anwältin Manthey. Es sei daher für alle Familienmitglieder wichtig, sich schon vor einem möglichen Pflegefall mit den rechtlichen, aber auch finanziellen Folgen vertraut zu machen, um die vorgesehenen Zuschüsse hinterher auch zu bekommen.

In ihrem Ratgeber zeigt Christina Manthey anhand zahlreicher Beispiele, Checklisten und Musterschreiben, welche Rechte dem Pflegeversicherten und seinen Angehörigen zustehen und wie sie sich durchsetzen lassen.

Ausschließlich folgende Verrichtungen erkennt die Pflegekasse als Grundpflege an:

- im Bereich Körperpflege: Waschen, Duschen, Baden, Zahnpflege, Kämmen, Rasieren, Darm- und Blasenentleerung
- im Bereich der Ernährung: mundgerechtes Zubereiten, Aufnahme der Nahrung
- im Bereich der Mobilität: Aufstehen und Zubettgehen, An- und Entkleiden, Gehen, Stehen, Treppensteigen, Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung.

[Quelle: Presseportal]



Transportabler Sauerstoffkonzentrator

Ob Einkaufsbummel, Arbeiten gehen, eine spontane Übernachtung oder Urlaub – mit dem iGo können Sie Ihren Tagesablauf wieder selbst bestimmen. Verschiedene Einstellmöglichkeiten sowie ein leistungsfähiger Lithium-Ionen Akku garantieren zu jeder Zeit eine effektive, individuelle und sichere Sauerstoffversorgung bei größtmöglicher Unabhängigkeit.

- Bis zu 3 l/min. konstanter Flow
- Bis zu 6 l/min. im PulseDose Modus
- Integriete OSD Messung mit akustischen und optischen Alarmen
- Wiederstandsfähiges Gehäuse
- 12 Volt Anschluß
- Der Transportwagen ist im Lieferumfang enthalten



DeVilbiss HEALTHCARE

Sunrise Medical GmbH & Co. KG
Kahlbachring 2 - 4
69254 Malsch / Heidelberg
Tel. +49 (0) 72 53 / 980 - 460
Fax +49 (0) 72 53 / 980 - 220
kontakt@devilbisshealthcare.com

Liste der Berufskrankheiten wird erweitert

Berlin (ots) – Die Liste der Berufskrankheiten (BKen) ist um fünf weitere Krankheitsbilder ergänzt worden. Seit 1. Juli 2009 können damit folgende Krankheitsbilder als Berufskrankheiten anerkannt werden, wenn die berufliche Verursachung bestätigt ist:

1. **Gonarthrose** – der vorzeitige Verschleiß der knorpeligen Gelenkflächen im Knie (BK-Nr. 2112)

2. **Lungenfibrose** (entzündliche Krankheit der Lunge) durch extreme und langjährige Einwirkungen von Schweißrauchen und Schweißgasen („Siderofibrose") (BK-Nr. 4115)

3. **Erkrankungen des Blutes,** des blutbildenden und des lymphatischen Systems durch Benzol (Bk-Nr. 1318)

4. **Lungenkrebs** durch polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe (PAK) (BK-Nr. 4113)

5. **Lungenkrebs** durch das Zusammenwirken von Asbestfasern und PAK (BK-Nr. 4114)

Ob und welche Krankheiten als Berufskrankheiten anerkannt werden, hängt wesentlich von der Entwicklung der arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren und der hierauf bezogenen medizinischen Forschung ab. Grundsätzlich gilt: Als Berufskrankheiten (BK) kommen nur solche Erkrankungen in Frage, die durch besondere Einwirkungen verursacht sind, denen bestimmte Berufsgruppen durch ihre Arbeit in erheblich höherem Maß als die übrige Bevölkerung ausgesetzt sind. Liegen die entsprechenden Erkenntnisse vor, so nimmt die Bundesregierung auf Empfehlung des

...und Tschüss Stahl!





Unsere brandneue 2 Liter Aluminiumflasche Typ L6X wurde als Ersatz für die herkömmliche Stahlflasche entwickelt, um Ihnen größere Freiheit und Mobilität zu ermöglichen.

Die exklusiv von Luxfer gefertigten Gasflaschen haben mit einem Betriebsdruck von 200 bar und einem Inhalt von ECHTEN 2 Litern Flaschenvolumen (400 Gasliter) viele Vorteile gegenüber Stahlflaschen:

- *Gewichtsersparnis*
- *Höhere Reichweite*
- *Kein Rost*
- *Nicht magnetisch (Flugzeug- und MRT-tauglich)*

In Verbindung mit unseren weiteren Produkten und Dienstleistungen rund um den Sauerstoff, sowie dem Füll- und Lieferservice, sind wir Ihr kompetenter Ansprechpartner.

Kontaktieren Sie uns:

DEHAS Medizintechnik & Projektierung GmbH
Langenfelde 17, 23611 Bad Schwartau, Deutschland
Tel: +49 451 80 90 40 Fax: +49 451 80 90 41 11
www.DEHAS.de
Email: info@dehas.de

Luxfer Medical® www.DEHAS.de

Ärztlichen Sachverständigenbeirates Berufskrankheiten beim Bundesarbeitsministerium die entsprechenden Erkrankungen in die Liste der Berufskrankheiten auf.

Diese Krankheiten – z. B. Gonarthrose oder Lungenkrebs – können auf arbeitsbedingten Ursachen beruhen. Häufig bestehen aber auch andere Ursachen. Drei der neuen Berufskrankheiten (BK-Nrn. 2112, 4113, 4114) enthalten ausdrückliche Dosis-Grenzwerte, um eine Abgrenzung zu ermöglichen. Sie benennen Intensität und Dauer der arbeitsbedingten Exposition, die zur Verursachung der Erkrankung ausreicht. Für die beiden anderen neuen Berufskrankheiten sind die Dosis-Wirkungs-Beziehungen in den Wissenschaftlichen Begründungen des Ärztlichen Sachverständigenbeirats Berufskrankheiten näher beschrieben.

Bei den anderen vier Tatbeständen richtet sich der Stichtag nach dem Veröffentlichungszeitpunkt der jeweiligen wissenschaftlichen Empfehlungen. Für die BK 4113 ist das der 30. November 1997, für die anderen drei Krankheitsbilder der 30. September 2002. Für die Versicherten bedeutet dies: Eine Berufskrankheit kann nicht anerkannt werden, wenn die Erkrankung bereits vor dem Stichtag eingetreten war.

Aufgehoben wurde die Stichtagsregelung für die „Bergmanns-Bronchitits" (BK-Nr 4111). Damit sind viele früher im Steinkohlebergbau tätige Bergleute jetzt nicht mehr von Entschädigungsleistungen ausgeschlossen.

Wer meldet eine Berufskrankheit?

Wenn Verdacht auf eine Berufskrankheit besteht, müssen Ärzte, Krankenkassen und Unternehmer dies dem zuständigen Unfallversicherungsträger melden. Betroffene Versicherte können auch selbst einen Antrag stellen. Die Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse prüft den Fall, indem sie alle verfügbaren Daten auswertet. Bei anerkannter Berufskrankheit haben Versicherte Anspruch auf Heilbehandlung und bei Minderung seiner Erwerbsfähigkeit auf eine entsprechende Rente. Gegen ablehnende Bescheide können Versicherte Widerspruch bei ihrem Unfallversicherungsträger und bei erfolglosem Widerspruch Klage vor dem Sozialgericht einlegen.

(Quelle: Presseportal)

- PR-ANZEIGE -



r Atemort in den Salzalpen

Das Bayerische Staatsbad Bad Reichenhall mit Bayerisch Gmain zeichnet sich besonders aus durch die vielseitigen Anwendungen der zertifizieren Heilsole, durch ein kompetentes interdisziplinäres Netzwerks von Atemdienstleistern – bestehend aus Kliniken, Ärzten und Kureinrichtungen – sowie durch das reizarme Voralpenklima, welches zusätzlich regenerierend und stärkend wirkt.

Durchatmen

Das gesunde AlpenSole-Mineralheilbad Bad Reichenhall ist der AtemOrt im Berchtesgadener Land. Umrahmt von grünen Hügeln und malerischen Bergen liegt die Stadt beschützt vor extremen Wetterkapriolen. So kann man im berühmten AlpenKLIMA Bad Reichenhalls die reichhaltigen Wohlfühlangebote auf ebenen Talwegen ganz in Ruhe genießen.

Interdisziplinäres Netzwerk von Atemdienstleistern

Das Netzwerk von allen Atem-Dienstleistern des Bayerischen Staatsbades betreut Sie mit effektiven Programmen und Angeboten vor Ort zum Wohle Ihrer Gesundheit.
Im Bayerischen Staatsbad Bad Reichenhall mit Bayerisch Gmain entsteht durch die Zusammenarbeit aller im Bereich Atmung eine „neue Dienstleistung".

Klimagenüsse dank gesunder Luft...

Die durch Saalach und Reichenhaller SalzAlpen gereinigte Luft spendet ein ganz besonders bekömmliches Klima: Das Bad Reichenhaller AlpenKlima. Aufgrund dieser Gegebenheiten befürworten rund 90 % der Atem-Fachärzte einen Aufenthalt im Bayerischen Staatsbad Bad Reichenhall.

Aufatmen

Professor Dr. Wolfgang Petro, Facharzt für Innere Medizinische Pneumologie, Allergologie, Umwelt- und Schlafmedizin – Mitglied des Netzwerkes am Atem-Ort Bad Reichenhall:

„Bad Reichenhall ist seit mehr als 150 Jahren ein besonderer Ort für atemwegs- und lungenkranke Patienten: Reizarmes Voralpenklima, kompetente Fachärzte in Praxen und Kliniken, als natürliches Heilmittel die Bad Reichenhaller AlpenSole und eine jahrzehntelange Erfahrung in der Diagnostik und Therapie von chronischen Atemwegs- und Lungenkrankheiten. Hierbei geht es in erster Linie um Patientengruppen, die mit der nötigen Eigenverantwortung ihr Schicksal als Patienten in die eigenen Hände nehmen wollen."

Unser Ziel ist es, die Leistungsfähigkeit und Lebensqualität zu verbessern."

Weiter Informationen zum AtemkompetenzZentrum Bad Reichenhall finden Sie unter:
www.bad-reichenhall.de · www.atemort.de

Bayerisches Staatsbad Kur-GmbH Bad Reichenhall / Bayerisch Gmain, Tourist-Info:
Wittelsbacherstr. 15 · 83435 Bad Reichenhall · Tel. +49 (0) 8651 60 60 · info@bad-reichenhall.de

Ossigeno senza frontiere oder Grenzenlos mit Sauerstoff

Unter diesem Motto traf sich am 4. Juli 2009 eine LOT-Delegation, bestehend aus Eva und Arno Klein (Sauerstoffpatient und motorradfahrendes LOT-Mitglied), Ursula Krütt-Bockemühl (stellv. LOT-Vorsitzende), Marlies und Hans Dirmeier (Ehrenvorsitzender), Rita Laschinsky (Patientenanmeldung der LOT), Hermann Kiefer (Gruppenleiter Frankfurt/Rhein-Main), Michael Golinske (Webmaster der LOT) und Johanna Bork (Klinikum Berchtesgadener Land), auf Einladung der VIVISOL Deutschland mit Dr. Mirco Lazzarini, Armin Käsbohrer, Rosi Strasser, Daniela Beck, allesamt von VIVISOL Deutschland, in Neufahrn. Von hier aus startete eine Reise per Bus und Motorräder nach Riolunato in die Region Modena/Italien. Der Grund dieser Reise war ein erstes Kennenlernen und ein Gedankenaustausch mit unserem Pendant in Italien, die AMOR.



Die „AMOR-Reisenden 2009"

Höhepunkt der Hin- und Rückfahrt war sicher unsere Motorradgruppe, bestehend aus Dr. Mirko Lazzarini, Armin Käsbohrer, Rosi Strasser sowie Eva und Arno Klein. Was sich hier erst einmal wie ein durchschnittlicher Reisebericht anhört, gewinnt an Spannung, wenn man weiß, das Arno Klein ein Sauerstoffpatient ist. Er braucht ständig einen Flow von acht Litern, weshalb sein Reisegepäck um einiges größer ist. Auf unserer Fahrt ist er mit fünf Highflow-strollern ausgerüstet, die bei zwei abgesprochenen Ruhepausen zwischendurch an den beiden mitgenommenen Sauerstofftanks im Bus aufgefüllt wurden (er allein brauchte insgesamt neun Füllungen!).

Jeweils einen Stroller hatte er auf dem Rücken und die anderen vier, rechts und



Silikonnasenbrille

***NEU!* Nasenbrille aus SILIKON - Modell Everest**

Eine Rose ohne Duft ist nicht weniger schön... eine Nasenbrille ist erst dann „dufte" – wenn sie frei von PVC Gerüchen ist!
Suchen Sie eine Nasenbrille ohne „Duft"?
Frei von krebserregenden Schadstoffen?
Eine Nasenbrille, die über viele Monate und auch bei Kälte weich bleibt, eine Brille, die keine allergischen Reaktionen verursacht? Mehr Infos unter: www.oxyarm.de



Als Einführungsangebot bieten wir Ihnen eine 100%ige Silikonnasenbrille zu einem Preis von 21,85 Euro zzgl. Mwst. und 4 Euro Porto an.
Zusätzliche Nasenstege können Sie für 5,04 Euro zzgl. Mwst. direkt dazubestellen.



Sauerstoffmaske OxyMask

Medical Instruments Corp. GmbH
Mindener Straße 86
32049 Herford
Rufen Sie uns an: Tel. 05221 122 53-0
Oder senden Sie uns eine Email: micgmbh@t-online.de
www.anaesthesieprodukte.com
www.zentralsteri.de

links, in extra vorbereiteten Metallboxen verstaut. So ausgerüstet (allerdings nur mit drei Highflowstrollern, zwei wurden für diese Reise von VIVISOL bereitgestellt) unternimmt er mit seiner Frau im Urlaub häufiger Ausflüge! Danach befragt, ob das Fahren so nicht zu anstrengend ist, antwortete er: „Das Auf- und Absteigen ist schon anstrengend, die Fahrt dafür aber ein Genuß!"

Mit einer kleinen Verspätung, erreichten wir alle gesund und trocken, das Hotel in Riolunato.

Am nächsten Tag trafen wir uns mit einer Gruppe von ca. 30 AMOR-Mitgliedern in einem benachbarten Hotel. Mit dabei die AMOR Aktiven Tonina Marchesi, Luciano Gavazzi und Clemente Caminaghi.

Die AMOR-Mitglieder verbrachten dort eine dreiwöchigen „Reha". Der Unterschied zu einer Reha-Maßnahme in Deutschland besteht darin, dass es in Italien keine vom Gesundheitswesen bezahlte Rehabilitationen gibt. Diese Reha-Maßnahme der AMOR-Mitglieder in dem Hotel wurde von jedem Einzelnen privat bezahlt und von AMOR unterstützt. Die Kosten in Höhe von 40,– Euro/Tag beinhalten die Unterbringung mit Vollverpflegung. Auch Sauerstoff ist vor Ort. Außerdem kommt jeden Morgen ein Arzt zur Visite und nachmittags ein/e Physiotherapeut/in, die dann die Therapie macht.

Bei einem gemeinsamen Mittagessen wurden erste Kontakte geknüpft. Neben Sprachkenntnissen halfen aber auch Mimik und Gestiken bei diesen angeregten Unterhaltungen.

Anschließend wurden wir noch einmal offiziell durch Clemente Caminaghi empfangen. Nun standen Präsentationen der LOT und der AMOR auf dem Programm.

Aber wie??? Herr Dr. Lazzarini, Geschäftsführer der VIVISOL Deutschland, verfügt über hervorragende Sprachkenntnisse und so stand den Präsentationen, simultan gedolmetscht, nichts mehr im Wege.



Die Teilnehmer des ersten Treffens der LOT und AMOR in Riolunato/Modena.

„Ossigeno senza frontiere oder grenzenlos mit Sauerstoff!" Das war das erste Thema, zu dem Frau Dr. Krause-Michel sprach. Unter anderem stellte sie die häufige Erstversorgung mit einem Konzentrator und Gasdruckflaschen vor, was bei den italienischen Teilnehmern für große Verwunderung sorgte. In Italien nicht vorstellbar. Hier gibt es ausschließlich und von Anfang an Flüssigsauerstoffversorgungen.

Frau Krütt-Bockemühl stellte aus dem Stegreif (da die Technik leider nicht immer hält, was sie verspricht) die jetzige LOT vor. Alles simultan übersetzt, durch Dr. Lazzarini.

Danach wurde die AMOR durch Clemente Caminaghi, stellvertretend für den ersten Vorsitzenden der AMOR, Enzo Vezza, präsentiert. Herr Dirmeier referierte über die Anfänge der LOT. Bewundert wurde von den AMOR-Teilnehmern seine Kickinger Brille. Ein solches System gibt es in Italien nicht. Ebenso bewundert wurden unsere Demandsysteme, z. B. der Spirit 300. So kleine, leichte Geräte gibt es in Italien ebenso nicht. Hier werden ausnahmslos schwere Dauerflowgerätschaften eingesetzt.

Nach den Präsentationen war man sich einig, es gibt einige Punkte, die in beiden Ländern unterschiedlich angegangen werden, aber auch gemeinsame gute.

Hier wird einmal mehr die Wichtigkeit des Zusammenrückens und des Austausches deutlich!

Nachdem bei den Präsentationen auch dargestellt wurde, wie sich in Deutschland das Rehabilitationswesen darstellt, konnte Frau Bork, die im Klinikum Berchtesgadener Land den Sozialdienst leitet,vor Patientenfragen kaum Luft holen!

Für die Einladung der AMOR bedankten sich unsere Vorstandsdamen im Namen der LOT bei den anwesenden AMOR-Aktiven, bei den Teilnehmern und Sponsoren herzlich.

Dann hieß es gewohnt italienisch temperamentvoll Abschied nehmen. Draußen warteten schon die Fotografen für das obligatorische Gruppenfoto.

Auf der Rückfahrt ins Hotel und beim anschließenden Abendessen wurden die Eindrücke des Tages noch anregend vertieft. Hier und während der Heimreise, habe ich als „Rasender Reporter" des **O_2-Reports** Stimmen eingefangen, die die Wichtigkeit und zukünftige Zusammenarbeit als unbedingt erforderlich erachteten. Umso wichtiger sind dieses Zusammenrücken und der Austausch international. Ideal wäre ein Zusammenschluss der europäischen Patienten– frei nach dem Motto: „In der Erkrankung sind wir alle gleich!" Der Anfang ist nun getan.

Beeindruckend fanden alle, außer Dr. Lazzarini (eigenartig ☺), das für uns ungewöhnliche Temperament der AMOR-Teilnehmer und den offenen Umgang mit uns „Fremden"!

Nach dem Frühstück hieß es auch vom Hotel und von Italien Abschied zu nehmen. Wir starteten wieder in der Ihnen schon bekannten Motorrad-/Busformation, um sehr viele Eindrücke reicher, Richtung Neufahrn/Deutschland und von hier individuell in die Heimat.

Michael Golinske



Zwei Highflowstroller im geöffneten Alu-Seitenkoffer



Offene Ansicht der beiden, speziell isolierten Alu-Seitenkoffer

termine

VERANSTALTUNGSHINWEISE FÜR 2010

26. bis 28. März 2010	**LOT-Seminar für LOT-Mitglieder,** Espan-Klinik Bad Dürrheim
17. bis 20. Juni 2010	**42. Bad Reichenhaller Kolloquium,** Altes Kurhaus Bad Reichenhall
18. Juni 2010	**LOT-Workshop** mit dem Thema „Angst vor der Maske? – Nicht-invasive Beatmung für wen und ab wann? Welcher Sauerstoffpatient profitiert von der nächtlichen Beatmung?
25./26. September 2010	**14. Patientenkongress der LOT,** Bad Reichenhall, mit Jahreshauptversammlung
2. Oktober 2010	**13. Deutscher Lungentag**
17. November 2010	**Welt-COPD-Tag**



DR. BIRGIT KRAUSE-MICHEL ANTWORTET:

Frau K. aus Kassel fragt an: Mein Pneumologe hat mir eine Langzeit-Sauerstoff-Therapie verschrieben und gesagt, dass ich ab jetzt den ganzen Tag und die Nacht Sauerstoff nehmen muss. Stimmt das wirklich, oder kann ich auch einmal eine Pause machen?

Antwort: *Ihr Pneumologe hat Recht. Alle Studien, die zwar mittlerweile fast 30 Jahre alt sind, haben bewiesen, je länger der Sauerstoff genommen wird, desto länger ist auch die Lebenserwartung. Das heißt, Patienten, die 24 Stunden den Sauerstoff genommen haben, lebten am längsten. In den Leitlinien ist allerdings „nur" eine tägliche Sauerstoffzufuhr von mindestens 16 Stunden vorgeschrieben, da man aus Erfahrung weiß, dass kaum ein Patient konsequent durchgehend Sauerstoff nehmen wird.*

Herr R. aus Hamburg fragt an: Ich weiß, dass ich meinen Sauerstoff regelmäßig nehmen muss, trotzdem vertrage ich ihn einfach nicht. Meine Nase ist schon ganz wund, so dass diese Art der Therapie eine echte Belastung für mich darstellt.

Antwort: *Das Problem ist bekannt und auch sehr schwer in den Griff zu bekommen. Sie sollten Ihre Nase zwischendurch mit entsprechenden Nasenölen pflegen, allerdings nicht in direktem Zusammenhang mit der Sauerstoffzufuhr. Ansonsten wäre auch die Verwendung einer „Nasenbrille" möglich, die keinen direkten Hautkontakt zur Nase hat, z. B. Oxynasor (Bezugsquelle: Fa. Heinen + Löwenstein, Bad Ems) oder OxyArm (Bezugsquelle: Firma MIC, Herford).*

Frau B. aus München fragt an: Wenn ich morgens aufwache, habe ich meistens unerträgliche Kopfschmerzen. Ich glaube, dass ich den Sauerstoff in der Nacht nicht vertrage.

Antwort: *Sie sollten unbedingt in einer Klinik Ihre Blutgaswerte auch in der Nacht unter Sauerstoff prüfen lassen. Es kann sein, dass nicht nur die arteriellen Sauerstoffwerte, sondern auch das Kohlendioxid parallel ansteigt. Ein Anstieg des Kohlendioxids nennt man Hyperkapnie und kann zu Konzentrationsmangel, Kopfschmerzen, Schläfrigkeit bis zur Narkose führen.*

Herr W. aus Bielefeld fragt an: Warum muss bei der Bestimmung der arteriellen Blutgaswerte das Ohrläppchen immer eingeschmiert werden? Es brennt den ganzen Tag höllisch, was mich immer öfter davon abhält, zum Lungenfacharzt zu gehen.

Antwort: *Die arteriellen Blutgaswerte können korrekt nur aus einer Arterie bestimmt werden. Die Punktion muss unter strengen sterilen Bedingungen durchgeführt werden, was einen erheblichen personellen Aufwand bedeutet. Nur der Arzt darf die Punktion durchführen. Als Abnahmestellen eignen sich die Arteria femoralis (die Arterie in der Leiste) oder die Arteria radialis (die Arterie an der Hand). Beides ist auch durchaus schmerzhaft. Durch eine Hyperämisierung, das heißt, eine deutliche Steigerung der Durchblutung mit entsprechenden Rheumasalben, erreicht man eine sehr gute Blutversorgung im Ohrläppchen, so dass die Werte durchaus vergleichbar sind mit denen aus einer Arterie.*

Herr M. aus Kiel fragt an: Ich war vor kurzem in der Klinik, dort wurde mir gesagt, dass ich eigentlich ein Kandidat für eine Maske sei. Was bedeutet das?

Antwort: *Mit fortschreitender Erkrankung, das heißt, mit einem weiteren irreversiblen („unumkehrbaren") Funktionsverlust der Lunge kommt es nicht nur zu einem Abfall der Blutgase, sondern auch zu einem Anstieg des Kohlendioxids. Ist dies der Fall, reicht die Gabe von Sauerstoff nicht aus oder kann sogar gefährlich werden, da durch den Sauerstoff auch gleichzeitig das Kohlendioxid weiter ansteigt. Durch eine nicht-invasive Beatmung mit einer Maske, die nur über die Nase (nasale Maske) oder über Nase und Mund (full-face-Maske) getragen wird, versucht man mit einem kleinen Heimbeatmungsgerät, das durch einen Schlauch mit der Maske verbunden ist, die Atemmuskulatur zu entlasten und das Kohlendioxid auszuwaschen. Diese Heimbeatmungsgeräte stellen meist eine Ergänzung zur Sauerstofflangzeit-Therapie dar und werden vorwiegend in der Nacht benützt. Damit es wirklich zu einer Entlastung der Atempumpe kommt, sind mindestens sechs Stunden Beatmung im Stück notwendig.*

Frau B aus Nürnberg fragt an: Ich bin mittlerweile 80 Jahre alt und ein leidenschaftlicher Raucher und habe auch nicht vor, ein Raucherentwöhnungsprogramm mitzumachen. Meine Lunge ist sehr schlecht und ich bräuchte dringend Sauerstoff. Mein Facharzt verweigert mir den Sauerstoff, weil er sagt, Rauchen und Sauerstoff passt nicht zusammen. Ich finde das nicht gerecht, denn auch Diabetiker dürfen Schokolade essen.

Antwort: *Zuckerpatienten dürfen schon Schokolade essen, müssen allerdings die Kohlenhydrate in ihrem Diätplan berücksichtigen. Beim Rauchen ist es anders. Sauerstoff ist hochexplosiv, d. h., es kann unter Umständen zu schweren Verbrennungen der Nase oder im Gesicht kommen. Wenn Ihr Arzt Ihnen den Sauerstoff vorenthält, dann tut er das sicherlich auch, um Sie nicht zu gefährden, da er Ihre „Leidenschaft" ja gut kennt.*

„Rollender“ Sauerstoff



Ich habe mir an meinen Roller, den ich mir anfangs nur zur Geherleichterung zugelegt hatte, eine Halterung für die Leichtgewicht-O_2-Flasche anfertigen lassen. So habe ich eine Geherleichterung und brauche die Flasche nicht zu tragen. Wenn es die Örtlichkeit zulässt, fahre ich auch kurze Strecken und spare so oft viele Schritte.

Peter Postler, Driedorf



Sauerstoff-Konzentratoren:

Neu!! Modell Compact 525 - kleiner, leichter, besser...
sowie **auch mobile Geräte für mehr Unabhängigkeit.**



GRATIS testen:

InogenOne - **mobiler Sauerstoffkonzentrator**

Bei

OXIGENO

erhalten
Sie preiswerte
Produkte für den
Home Care Bereich:

- Sauerstoff-konzentratoren
- Sterilwasser
- Sauerstoffmasken
- Nasenbrillen
- ....



Finger-Puls-Oximeter MD 300D:

professionelle Messung von Sauerstoffgehalt im Blut und Puls. Gerät ist TÜV-geprüft auf die Konformität mit dem Medizinproduktegesetz und dabei klein, leicht, leicht bedienbar.

129,- Euro*
inkl. Gratis Tasche

Diese und weitere Produkte sowie Beratung unter
Tel: 0841/1387366
Fax: 0841/1387367
oder in unserem Web-Shop:
www.oxigeno-healthcare.de



ANGEBOT:

„Sterilwasser Respiflo“
ab nur
4,95 Euro*

Vertrauen Sie auf unser fachmännisches Personal!

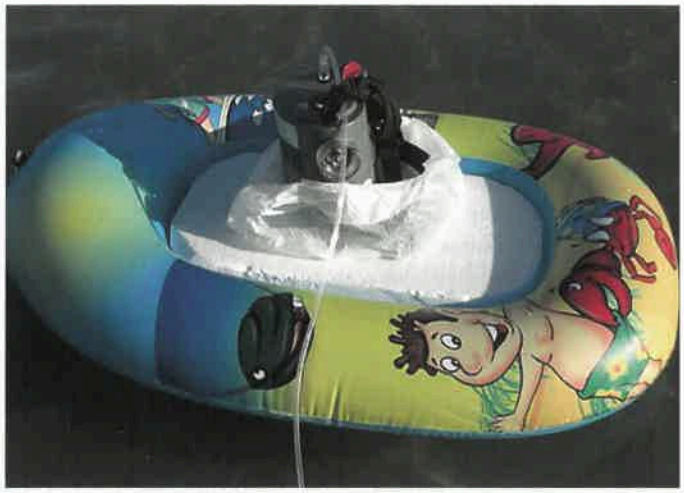
Neu !
Nasenbrille
„Everest“ aus
Silikon
extrem weich
und
langlebig

Oxigeno HealthCare

Oxigeno - HealthCare GmbH
Edisonstr. 8
85098 Großmehring

* Preise inkl. MwSt. zzgl. Versand

Sauerstoff im „Beiboot“



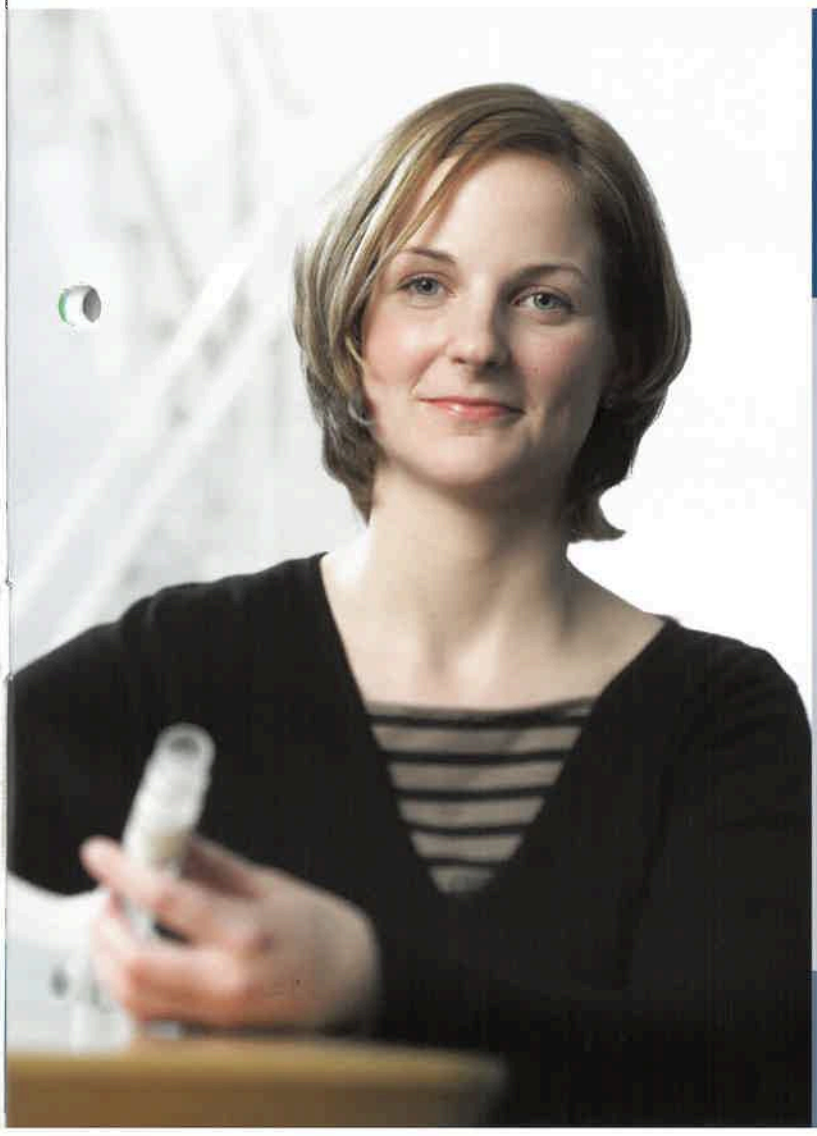
Unseren letzten Urlaub haben wir in Kroatien verbracht. Da das Meer dort meistens sehr ruhig ist und für meine Bedürfnisse auch schon warm genug war, habe ich mir vorgenommen mal wieder schwimmen zu gehen und zwar mit Sauerstoff.

Dank des Tipps von einem Bekannten, ebenfalls ein „Sauerstoffschnüffler“, hatte ich mir ein Baby-Schlauchboot gekauft. Mein Mann hat aus einer dicken Styroporplatte ein Loch ausgeschnitten, in das mein tragbares Sauerstoffgerät genau reinpasste, und auf das Boot zugeschnitten. So stand der Stroller senkrecht und konnte nicht kippen.

Da ich nur ins Wasser bin, wenn es ganz ruhig war, bestand für mein Sauerstoffgerät keine Gefahr, dass es ebenfalls baden geht.

Eine befreundete Kroatin hat zur selben Zeit Urlaub in Kroatien gemacht und so sind wir zeitweise zu zweit mit unseren kleinen Schlauchbooten im Schlepptau im Wasser gewesen, beide ausgerüstet mit Sauerstoffgerät und Nasenbrille. Es gab ein paar neugierige Blicke, manche haben uns auch angestarrt, das hat uns aber unseren Spaß nicht verdorben.

Rita Keller



Air Products Medical –
Das HomeCare
Unternehmen

Wir setzen neue Maßstäbe und entwickeln HomeCare weiter. Unser Ziel: Die Versorgung und die Lebensqualität der Patienten ständig zu verbessern.

Dieser Anspruch treibt uns an: 24 Stunden am Tag, 365 Tage im Jahr.

Dabei setzen wir auf innovative Technologien, neue Versorgungskonzepte und einen umfassenden Service.

Reden wir darüber!
Air Products Medical –
Das HomeCare Unternehmen.

AIR PRODUCTS

www.airproducts.de/healthcare
kontakt@airproductsmedical.de
Service-Telefon: 0 800 / 525 02 74

„Sauerstöffler“ unterwegs

Liebgewonnene Traditionen soll man nicht aufgeben. Unter diesem Motto sind am 31. Juli 2009 die Augsburger LOT-Mitglieder, verstärkt durch die Münchener und zahlreiche Gäste aus nah und fern, wieder aufgebrochen ihre nun schon zum 5. Mal stattfindende Schifffahrt auf dem Ammersee zu unternehmen.

Der Wettergott meinte es dieses Jahr nicht so gut mit uns, aber das hielt die Teilnehmer nicht ab, wieder zahlreich zu erscheinen. Im Biergarten versorgt mit Sauerstoff unseres bewährten Sponsors Vivisol – diesem sei an dieser Stelle unser Dank ausgesprochen – sowie mit Speis und Trank der Gaststätte war alsbald eine fröhli-



Begrüßung durch unsere „Anmeldungs-Dame“, Rita Laschinsky



Was gibt es denn da rechts und links und in der Kamera zu sehen?



Blick in den Biergarten



Und der Sauerstoff ist immer dabei



Dr. Carolyn Matherly und Monika John genießen den Tag



Herrlicher Panoramablick auf dem gemütlichen Deck

HEINEN + LÖWENSTEIN

Lebenserhaltende Medizintechnik

Neonatologie
Beatmung
Anästhesie
HOMECARE
Schlafdiagnostik
Pneumologie
Service
Patientenbetreuung

Freiraum!



Die Therapie mit Flüssigsauerstoff eröffnet Menschen mit chronischen Erkrankungen des Atemtraktes weitergehende Behandlungsmöglichkeiten und gibt diesen Patienten durch bessere Mobilität ein Stück Freiraum zurück.

Heinen + Löwenstein versorgt bundesweit mehr als 180.000 Patienten mit dem kompletten Spektrum im Bereich der respiratorischen Heimtherapie.

Jetzt NEU bei Heinen + Löwenstein: Flüssigsauerstoff-Systeme.



EverFlo™ – der kompakte Sauerstoffkonzentrator

Heinen + Löwenstein GmbH · Arzbacher Str. 80 · D-56130 Bad Ems · Tel.: 02603/9600-0 · Fax: 02603/960050 · Internet: hul.de

che und ausgelassene Stimmung bei allen Anwesenden. Allzu bald war die Abfahrt des Ausflugsdampfers, diesmal zum Leidwesen mancher Teilnehmer wieder mit Umsteigen. Schon ging es los, und da es ja die normale Linienfahrt war, hatten wir Gelegenheit, die in Uferнähe gelegenen Orte in Augenschein zu nehmen.

Bei durchwachsenem Wetter genoss jeder auf seine Art – die einen ins Gespräch vertieft, andere mit dem Gesicht in der Sonne oder bei Kaffee und Kuchen, die ruhige Fahrt; unterbrochen nur durch launige Bemerkungen des Kapitäns über den Ammersee und seine Geschichte.

Schon viel zu früh hieß es umsteigen, wobei das Team von Vivisol wieder in bewährter Weise zur Hand ging. Zurück nach Stegen machte ein Teil sich auf den Heimweg, viele aber kehrten zurück in den Biergarten, um sich noch bei einer guten Brotzeit für den Heimweg zu stärken und ließen den Tag ausklingen.

Allen, die für den reibungslosen Ablauf gesorgt haben, sagen wir ein herzliches vergelt's Gott und hoffentlich bis zum nächsten Jahr, wenn es wieder heißt: „Leinen los am Ammersee." **W. K. Weygold**



Informationsaustausch auf „hoher See"



Blick in den O_2-Report

LEBEN GESTALTEN
DIAKONIE NEUENDETTELSAU

Rangauklinik Ansbach

In klimatisch günstiger Lage (423 Meter ü.M.) behandeln wir Patienten, die an Erkrankungen der Lunge, der Brust oder des Magen-Darm-Traktes leiden.

Darüber hinaus sind wir spezialisiert auf die Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atemstörungen. Unser Schlaflabor ist mit 7 modern eingerichteten Einzelzimmern ausgestattet.

Die individuelle Betreuung, auch nach der stationären Entlassung, erfolgt in unserer Klinik und durch das Atem-Zentrum Ansbach.

Wir bieten neben physiotherapeutischen Möglichkeiten und dem modernen Bewegungsbad auch Sauna, Lehrküche und Ernährungsberatung.



Rangauklinik Ansbach
Fachklinik und Rehabilitationsklinik
für Pneumologie / Allergologie / Onkologie
Strüth 24 · 91522 Ansbach
Tel. (0981) 840-0 · Fax (0981) 840-200
info@rangauklinik.de · www.rangauklinik.de



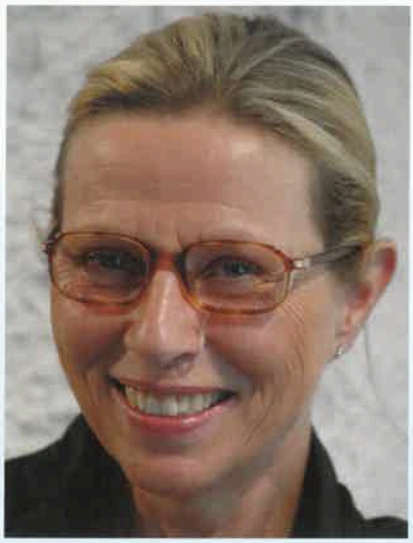
Noch ein kritischer Blick ...



... aber dann stach man gut gelaunt in See.

O2b

Neue Wirklichkeit
Neue Freiheit



Die O2brille von Optikdesign Kickinger begleitet PatientInnen von Sauerstoff-Langzeit-Therapien nunmehr seit fast 20 Jahren. Dabei unterstützt sie nicht nur den medizinischen Erfolg der Therapie, sondern verhilft den PatientInnen zu einer neuen Art von Freiheit.

Neue Wirklichkeit

Eine Sauerstoff-Langzeit-Therapie bedeutet ungewohnte Neuerungen im täglichen Leben, an die sich PatientInnen allmählich gewöhnen müssen. Zusätzlich leiden viele an der veränderten Fremdwahrnehmung: Während die Sauerstoffquelle klein, handlich und damit unauffällig geworden ist, zieht die Nasensonde immer noch unangenehme Blicke auf sich.

Neue Freiheit

Die Original O2brille von Optikdesign Kickinger hilft PatientInnen von Sauerstoff-Langzeit-Therapien eine neue Form von Freiheit zu gewinnen. Mit Hilfe einer speziell angepassten Brille wird die Sauerstoffzufuhr zur Nase geschickt kaschiert und der Alltag in der Öffentlichkeit trotz Therapie normalisiert.

Im Detail

An die Fassung werden innen beidseitig Sauerstoff-Schläuche angebracht, so dass die Zufuhr wechselweise von links oder rechts oder beidseits erfolgen kann.

KICKINGER
Optikdesign

Poststr. 11
83435 Bad Reichenhall
Tel.: 08651/3448
e-mail: optik-kickinger@gmx.de

KLEINANZEIGEN (weitere Angebote auf unserer Homepage www.selbsthilfe-lot.de)

Es wird vorausgesetzt, dass die Anbieter die Eigentümer sind! (Erläuterung: Bj. = Baujahr oder Zeitpunkt des Erwerbs, VB = Verhandlungsbasis, VHS = Verhandlungssache)

Gebrauchter Stroller 1,2 l, topfill, abzugeben. Preis VHS, Anfragen unter Tel. 02922/910234 oder E-Mail: soest@selbsthilfe-lot.de

Verk. Eclipse mobil. Sauerstoffkonzentrator, 1 Monat alt, VB: € 3.900,–. Tel. 0179/4631627

Freestyle mit Batteriegürtel und Kfz-Adapter zu verkaufen. Angeschafft Dez. 2007 – nur für Urlaubsversorgung genutzt, VB 2.750,– €. Tel. 05255 6131

Flüssigsauerstoffsystem Liberator 45 mit Fahrgestell und Mobilteil Stroller, 1,2 Liter, Neupreis € 5.000,–, Inbetriebnahme Ende November 2007, Preis VB. Tel. 02504/3546 (Hans Seidel)

Stroller – Caire – zu verk., als Zweitgerät angeschafft, kaum genutzt, VB € 750,–. Tel. 07633/8069354

Kickinger Brille zu verkaufen, Herrenmodell, Metallgestell, silber, VB € 100,–. Tel. 08031/65408

Reisekonzentrator zu verkaufen, Hersteller: air-be-c, Typ: transportabler Sauerstoffkonzentrator O-zwei mobil 2.0, Auslieferdatum: 04/2005, Zustand: sehr gut, Betriebsstd.: 250, Zubehör: Netzkabel, Bedieneinheit, Preis: € 2.000,– VB, Kontakt: Tel. 0261/9731819 oder mobil 0177/5517226

Konzentrator Millenium M5 zu verkaufen, wie neu, mit allem Zubehör, nur 147 Betriebsstunden. Preis € 300,–. Tel. 0511/614467

Tragb. Sauerstoff-Konzentrator EverGo + zusätzl. 2 Ersatzakkus zu verkaufen (04/2009). VB € 4250,–. Tel. 0821/4208013

5 Kröber Konzentratoren. Die Betriebsstunden sind von ca. 150 bis fast 6.000 bei den Geräten unterschiedlich. Selbstabholer im Raum Würzburg möglich, Versand mit Iloxx, DHL, etc. nach Aufwand, E-Mail: ernstbach56@yahoo.de

2 Kickinger Brillen, Damenmodelle, beide Brillen sind Metallbrillen im Goldton, Preis € 100,– pro Brille. Tel. 05605/5057, E-Mail: micbac@arcor.de

Freestlye von GTI Medicare, 20 Laufstunden aus dem Probebetrieb. Es ist noch ein Kfz-Ladegerät dabei. Preis: € 1.000,– unter Neupreis, Fragen unter Tel. 08133/99072

Sauerstoff-Einspargerät, Marke De VILBISS Pulse Dose LT. Kaufpreis € 800,–, VHS: € 400.–, Tel. 08133/99072

Koffer-Konzentrator O-zwei mobil zu verkaufen. Nur € 300,–, Versandkosten € 6,90. E-Mail: sifra-gern@t-online.de

Kompetenz in Sachen Sauerstoff

GTI medicare
Oxygen Technology

- Klein, handlich und zuverlässig
- Mit innovativem Farbdisplay
- Für den mobilen und schnellen Einsatz
- Leicht und aus jeder Richtung abzulesen



Pulsoximeter FPO-2D
Art.-Nr. 63310
nur solange Vorrat reicht
zum Sonderpreis inkl. MwSt. **99,- €**



- Persönlicher, individueller Service
- 24 h-Notdienst
- Urlaubsversorgung



GTI medicare GmbH
Hattingen · Bielefeld · Hamburg
www.gti-medicare.de
info@gti-medicare.de
Service-Telefon:
02324-91990 · 040-611369-0



LOT Uelzen

Schwierige Anfangsphase

Jetzt ist es ungefähr ein Jahr her seit unserer Gründung in Uelzen. Ich hatte viele Höhen und Tiefen durchgemacht. Entweder war unser Treffen sehr gut besucht oder wir waren allein …



Momentan sind es zehn Teilnehmer, wobei ich mit fünf ständig rechnen kann. Darüber bin ich momentan schon mal zufrieden.

Dass bei diesen Krankheiten immer mal einer fehlt, das ist ja klar. Wenn wir uns so weitersteigern bis zum nächsten Jahr, haben



wir schon eine Berechtigung. Unser Problem ist, dass die Bevölkerung sehr alt ist. Resultat: Die gehen nicht mehr aus dem Haus.

Aber ich kämpfe weiter.

Mit freundlichen Grüßen aus Uelzen **Heidi Gottwald**

KONTAKT **Gruppenleiterin Uelzen**
Heidi Gottwald
Telefon / Fax: 05824/985996
E-Mail: uelzen@selbsthilfe-lot.de

Keine Selbsthilfegruppe in Ihrer Nähe? Starten Sie eine!

FACHKLINIK ALLGÄU
PFRONTEN

Verhaltensmedizinisches Zentrum für
Pneumologie · Allergologie · Psychosomatik

Lebensfreude und Aktivsein trotz chronischer Bronchitis oder Emphysem

Alle Formen der chronischen (obstruktiven) Bronchitis (COPD)

Lungenemphysem

Lungengerüsterkrankungen (z. B. Farmerlunge, Sarkoidose)

Chronische Ateminsuffizienz (z. B. bei Notwendigkeit einer Langzeit-Sauerstofftherapie oder Heimbeatmung)

Zustand vor oder nach Lungenoperationen

Zustand nach Pneumonie oder Lungenembolie

Bronchiektasen

Schlafapnoe

Asthma bronchiale





Ihre Fragen beantworten wir gerne unter
Tel. 08363/691-122 oder -124 oder besuchen
Sie uns im Internet unter www.fachklinik-allgaeu.de

Peter-Heel-Straße 29 · 87459 Pfronten-Ried · Telefon 08363/691-122 oder -124
Telefax 08363/691-119 · info@fachklinik-allgaeu.de · www.fachklinik-allgaeu.de

LOT Stuttgart

Unser LOT-Ausflug 2009

von Eduard Lühring

Gedacht, geplant, den Tag bestimmt,
der Wettergott war gut gestimmt.
Ein munter Völklein war zu sehen,
die wartend auf dem Parkplatz stehen.

Von Stuttgart-Gerlingen die LOT,
die Schillerhöhe war ihr Ort.
Obwohl die Luft zum Atmen frei,
hat jeder Sauerstoff dabei.

Der Reise-Bus der Firma Kost,
war pünktlich wie die Schwabenpost.
Frohgestimmt steigen wir ein,
um uns am Ausflug zu erfreu'n.

Geheimnis war bis jetzt das Ziel,
Frau Heintz den Mantel lüften will.
Nach Forst bei Bruchsal geht die Reise,
zu lernen dort die Spargelanbauweise.

Zum Spargelanbau in Nordbaden,
sind wir zum „Böser's" Spargelhof geladen.
Nach Spargelstechen und dem Erklären,
können wir das Spargelrestaurant beehren.

Weiter geht's zu einem Schloss,
wo die Geistlichkeit einst mächtig groß.
In Bruchsal steht's, im Bad'ner Land,
als barockes Bauwerk weit bekannt.

Im Museum bei den Musikautomaten,
können wir technisches Wissen laden.
Am Ende der Führung gibt es dann,
Kaffee und Kuchen, wer will, der kann.

Auf Bauers Fahrkunst tat man bauen,
gemütlich in die Landschaft schauen.
Er wußt' von jedem Fleckchen was,
das Zuhör'n machte richtig Spaß.

An unsren Zielen angekommen,
war alles so, wie wir's vernommen.
Vom Spargelstechen auf dem Feld,
bis zum Essen, was gefällt.

Auch Erdbeer'n, Spargel gab's zu kaufen,
man musste übern Hof nur laufen.
Doch über all dem fröhlich Leben,
sah man einen Schatten schweben.

Weil Sauerstoff der Gruppe Leben,
musst' es diesen immer geben.
Ein jeder nimmt, auf seine Weise,
ein Kleingerät mit auf die Reise.

Am Ziel der Reise hat er dann,
ein' Großtank, wo man tanken kann.
Das Kleingerät dockt er darauf,
mit Sauerstoff füllt er es auf.

Doch manch' Gerät mit seinem Stutzen,
konnt' den Großtank nicht benutzen.
So war die Sorge riesengroß,
was macht man ohne Oxys bloß?

Frau Heintz ruft bei der Firma an,
doch keiner ihr dort helfen kann.
Man tröstet sie, denn Gott sei Dank,
im Schloss da steht ein weit'rer Tank.

Also schöpft man neuen Mut,
im Schloss wird sicher alles gut.
Jetzt heißt es mit dem Oxys sparen
und rasch zum Tanken loszufahren.

Doch auch im Schloss die gleiche Last,
am Tank nicht jeder Stutzen passt.
Nun heißt es kühlen Kopf bewahren,
und mit dem Oxys noch mehr sparen.

Trotz diesem Ärger war es schön,
all die Musik-Geräte anzuseh'n.
Die Führung konnte gut erzählen,
ihr Wissen tat uns gar nicht quälen.

Am Ende konnten wir dann ruhn,
im Café uns gemütlich tun.
Dann trat die Stund' der Reise an,
nach Hause war nun unser Drang.

Als die Reise dann zu Ende,
bekam der Fahrer eine Spende.
Noch einmal wurd' gescherzt, gelacht,
Frau Heintz mit Beifall stark bedacht.

Hände schütteln, ein Schlusswort sagen,
die Erinnerung im Herzen tragen.
Nach und nach, der Platz wird leer,
der Amsel Lied, hört niemand mehr.



Auf dem Spargelfeld, kundige Anbauerklärungen

KONTAKT **Gruppenleiterin Stuttgart**
Brunhilde Heintz
Tel.: 07156/951419 · Fax: 07156/951419
E-Mail: stuttgart@selbsthilfe-lot.de



Ausflugbeginn Schillerhöhe, warten auf den Reisebus



Spargelverarbeitung, Waschen, Sortieren, Liefern

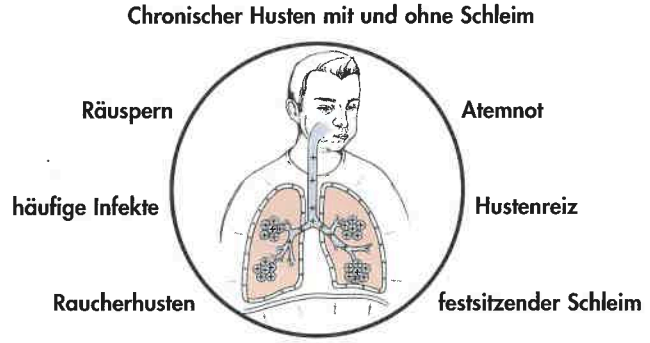


Bruchsal, Museum für Musik-automaten



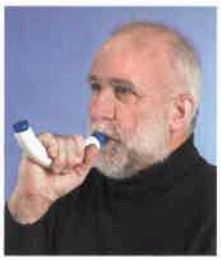
Unser Reisebus und unser LOT Fotograf

Vertraute Symptome?



Hilfe für belastete Bronchien

Hartnäckiger Husten, verschleimte Bronchien, Atemnot: So zeigt sich typischerweise die COPD, die häufigste chronische Atemwegserkrankung. In erster Linie ist das Rauchen verantwortlich dafür, dass sich die Atemwege dauerhaft verengen und ständige Entzündungen zu vermehrter Schleimproduktion führen.



PZN 841 866 7

Allein der konsequente Verzicht auf die Zigarette reicht jedoch nicht aus, um die angegriffenen Bronchien wieder zu stärken. Schnelle Linderung und eine effektive Unterstützung der Regeneration bietet die physiotherapeutische Behandlung mit dem RC-Cornet®. Das handliche Gerät sorgt für eine regelrechte Massage des Bronchialsystems und damit für leichteres Abhusten sowie für eine Stärkung der Lungenfunktion. Beim Ausatmen durch das Mundstück entstehen Druckschwankungen und Vibrationen, die das Sekret lösen und die Elastizität der Atemwege fördern. Therapeuten setzen das RC-Cornet® erfolgreich bei Mukoviszidose, Asthma oder Bronchiektasie ein.

Ein wichtiger Baustein der Therapie der chronisch-obstruktiven Bronchitis ist die regelmäßige Kontrolle der Lungenfunktion. RC-Test COPD, der neue digitale Lungenfunktionstest, zeigt bei einfachster Anwendung präzise an, wie es um den Zustand von Atemwegen und Lunge bestellt ist. Dreimaliges Ausatmen in das Gerät genügt, um die wichtigsten Werte wie Erstsekundenkapazität (FEV1) und Sechssekundenkapazität (FEV6) zu ermitteln. Darüber hinaus errechnet das RC-Test COPD den Grad der Erkrankung (Stufe I-IV nach GOLD) sowie das geschätzte biologische Lungenalter.



PZN 711 771 6

Weitere Informationen unter:
✆ 02602/9213-0
www.basiscornet.de · info@cegla.de

O_2-Therapie ohne störende Hautreizungen

Sauerstoffnasenbrille aus weichem Kraton

Weiche Kraton-Nasenspitzen verhindern bei Überempfindlichkeit allergische Reaktionen am Naseneingang – **die Nase wird geschont.**



Für Erwachsene
PZN 3367304

Für Kinder
PZN 3367853

Für Säuglinge
PZN 3367310

O_2-Therapie ohne Stolperfallen

Swivel Verbindungsstück

Ein kleines Zwischenstück „Swivel" verhindert Verdrehungen des O_2-Schlauches.



Swivel Verbindungsstück m/f
zwischen Sauerstoffgerät und Schlauch
PZN 3367273



Swivel Verbindungsstück m/m
zwischen 2 Schläuchen
PZN 3367296

Erhältlich in Apotheken, Sanitätshäusern oder in unserem Onlineshop www.shop.cegla.de

R. Cegla GmbH & Co. KG
Horresser Berg 1 · 56410 Montabaur · 02602-9213-13
www.sauerstoffnasenbrille.de · info@cegla.de

LOT Ansbach

Interessante Vorträge und ein Ausflug

Auch die Gruppe in Ansbach war nicht untätig. Hier wurden die verschiedensten Infos und Vorträge präsentiert. Ob es nun die Wichtigkeit des Lungensports war, die von zwei kompetenten Damen der Rangau-Klinik dargelegt wurde, oder der Vortrag von Lungenfacharzt Dr. Zahn über Lungenfunktion und -werte.

Mit sehr großem Zuspruch wurde am 15. April 2009 das 12. Ansbacher Patientenforum abgehalten. Der neue Chefarzt der Rangau-Klinik, Herr Dr. Fink, hielt einen Vortrag über COPD und Frau Dr. Zießler über Bluthochdruck.



Herr Dr. Fink, der neue Chefarzt der Rangau-Klinik, hielt einen Vortrag über COPD.

Einen Ausflug an den Altmühlsee mit Schifffahrt konnten wir auch genießen, der wie jedes Jahr professionell von Günter Potsch organisiert wurde. Den benötigten Sauerstoff stellte uns das Atemzentrum der Rangau-Klinik zur Verfügung, damit alle vor der Schifffahrt nochmal auftanken konnten. Sehr gut versorgt waren wir auch von ärztlicher Seite, da sich Frau Dr. Zießler mit ihrer Familie unserer Gruppe angeschlossen hatte. So konnten wir bei strahlend blauem Himmel einen schönen Nachmittag auf dem Schiff und im Biergarten verbringen.



Großen Zuspruch fand das 12. Ansbacher Patientenforum.

Im November findet das 13. Ansbacher Patientenforum in der Rangau-Klinik statt. Als Referentin hierfür konnte die Physiotherapeutin Frau Linz-Keul für einen Vortrag gewonnen werden.

KONTAKT Gruppenleiter Ansbach
Hans Weißkopf
Tel.: 09824/1262
E-Mail: ansbach@selbsthilfe-lot.de

LOT Freising

Seit 1. Juli 2009 nun auch in Freising

Mein Name ist Sabine Möller. Als ich 2006 sauerstoffpflichtig wurde, war meine Idee, eine Selbsthilfegruppe zu gründen, schon in meinem Kopf, aber ich war zu sehr mit mir selbst beschäftigt, um meine Idee umzusetzen.

Nun, drei Jahre später, sprach mich meine Lungenfachärztin Dr. H. Bisping-Arnold aus Freising an. Anfangs war ich skeptisch, heute weiß ich, es war die richtige Entscheidung, eine LOT-Gruppe in Freising zu gründen. Die Mitglieder unserer Gruppe sind meist ältere Patienten. Ich glaube, sie sind ganz froh, dass es uns jetzt gibt. Wir sind zwar noch nicht so fit wie andere Gruppen, aber es braucht eben alles seine Zeit.

Wir treffen uns am ersten Mittwoch im Monat um 16.00 Uhr in der Vereinsgaststätte in der Savoyer Au im Roider-Jackl-Weg 2 in Freising.

KONTAKT Gruppenleiterin Freising
Sabine Möller
Tel. 08161/140472
E-Mail: freising@selbsthilfe-lot.de



Die Mitglieder unserer Gruppe sind meist ältere Patienten.

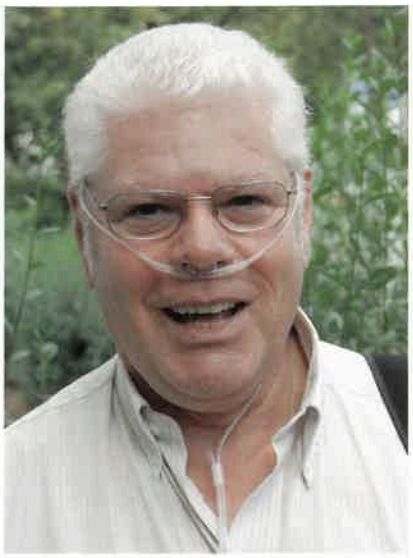


Sauerstoff ist Leben – wichtigstes Motto auch in unserer Gruppe.

LOT Bad Reichenhall

„Anderen hilfreich zur Seite stehen“

Ich heiße Wolfgang Schneider und betreue die Regionalgruppe Bad Reichenhall seit Ende 2007. Wir treffen uns regelmäßig jeden ersten Mittwoch im Monat in der Geschäftsstelle der LOT in Bad Reichenhall, Frühlingstraße 1.



Für Wolfgang Schneider bedeutet Selbsthilfe, auch zuhören zu können.

An der Gruppe ist mir wichtig, dass wir uns persönlich kennenlernen, Erfahrungen und Informationen gegenseitig austauschen, um uns das Leben so angenehm wie möglich zu machen. Das Gefühl an alle weiterzugeben, nicht alleine gelassen zu sein und in der Gruppe immer jemanden zu finden, der einen Ausweg aus den im ersten Moment oft ausweglos erscheinenden Situationen, so dass jeder Besucher unserer Treffen mit ein paar positiven Gedanken nach Hause geht und so die eigene Krankheit nicht mehr so negativ sieht.

Ich selber lebe seit 2007 mit der Sauerstoff-Langzeit-Therapie. Wenn ich mal nicht für die LOT unterwegs bin, beschäftige ich mich mit meinem schönen Garten, mit Lesen, Spaziergängen oder aber mit meiner nicht an letzter Stelle stehenden sehr verständnisvollen und inzwischen ziemlich großen Familie.

Selbsthilfe bewirkt, anderen hilfreich zur Seite stehen zu können in allen auftretenden Lebenssituationen, die unser Handicap mit sich bringt. Durch diese Hilfestellung treten die eigenen Probleme und Schwierigkeiten in den Hintergrund und spornen mich an, mehr zu tun für meine Leidensgenossen und mich.

Selbsthilfe bedeutet für mich nicht nachzugeben und dem Schicksal seinen Lauf zu lassen, sondern aktiv mit und für andere Sauerstoffpatienten Wege zu finden, die uns das Leben so angenehm und schön wie möglich machen. Selbsthilfe bedeutet für mich, auch zuhören zu können. **Wolfgang Schneider**

KONTAKT **Gruppenleiter Bad Reichenhall**
Wolfgang Schneider
Tel.: 0861/6815 · Fax: 0861/1665367
E-Mail: badreichenhall@selbsthilfe-lot.de



LOT Nordhessen

Mit neuem Schwung

Schon wenige Monate nach ihrer Gründung startete die LOT-Gruppe Nordhessen im Mai 2004 einen Versuch, lud einmal im Monat zusätzlich zu den Treffen im Saal zu Spaziergängen im Grünen mit sich anschließender Kaffeerunde ein. So sollte Mut gemacht werden, auch mit Sauerstoffgerät und Nasenbrille nach „draußen" an die Öffentlichkeit zu gehen.

Der Versuch gelang, selbst in den Wintermonaten gab es keine Pause. Doch vier Jahre später, 2008, erlosch das Interesse. Kaum einer kam noch. Das endgültige Aus? Nein! Ein neuer Anlauf wurde gestartet.

Gerhard Kulpe, inzwischen auch Vertreter des Gruppenleiters Rainer Gießmann, sorgte zusammen mit seiner Frau für frischen Wind, fand neue Treffpunkte und fasst seine Eindrücke (Stand August 2009) so zusammen:

„Bei strahlendem Sonnenschein traf sich die LOT-Gruppe Nordhessen in diesem Jahr bereits zum fünften Mal. Die rege Teilnahme von Betroffenen und Angehörigen an diesen kleinen Ausflügen macht allen Freude. Jeder kann hier nach seinen persönlichen Möglichkeiten die Geschwindigkeit und die Streckenlänge selbst bestimmen.

Man trifft sich immer mal wieder an einem schönen Aussichtspunkt, einer Bank oder einfach nur in einer Gesprächspause. Oder auf dem Rückweg. So kommt man in ungezwungener Atmosphäre schnell mal mit seinem/r Nebenmann/-frau ins Gespräch und neue Bekanntschaften werden geschlossen. Und der Gesprächsstoff geht nie aus. Wenn es auch oft um die Krankheit und die Erfahrungen im Umgang mit Behörden sowie Ärzten geht und wert-



Eine Pause muss und soll auch sein.



In bester Laune vor der Orangerie in der Kasseler Aue.

OXYCARE GmbH
Sauerstoff • Beatmungstechnik
FON 04 21 - 48 99 6-6 FAX - 48 99 6-99

- Sauerstoff • Beatmung • CPAP/BIPAP/ST
- Absaugung • Inhalation • Akita/IPPB
- Pulsoxymeter • Apnoe-/EKG-/SIDS-Monitore
- Einweisung / Wartung gem. MPG/MPBetreibV

SAUERSTOFF
O_2-Konzentrator
10 L Stand
2 L Mobil
O_2-Flaschen
TravelCare O_2 Eclipse®

BEATMUNG
Ventimotion® Ventilogic®
VentiCare SP Carina™ home

CPAP/BIPAP/ST
CPAP
HC 239

Bundesweiter Service
Einweisung, Wartung und Klärung der Kostenübernahme – alles aus einer Hand !

AB-SAUGUNG
Clario®

INHALATION
Akita / IPPB
Inhalationshilfe WATCHHALER™

ATEMTHERAPIE
VibraVest
SpiroTiger

MONITORING
OxySat® 816
SIDS / EKG

OXYCARE GmbH · Holzweide 6 · 28307 Bremen
FON 0421-48 996-6 · FAX 0421-48 996-99
E-MAIL ocinf@oxycare-gmbh.de · www.oxycare.eu

Testen Sie uns !

volle Tipps gegeben und erhalten werden, kommen darüber hinaus auch kleine Anekdoten und Geschichten aus dem eigenen Leben zur Sprache, so dass auch viel gelacht wird.

Das sich anschließende Ausruhen beim gemütlichen Kaffeeklatsch ist natürlich sehr wichtig, hier werden die Gespräche fortgesetzt. Und sollte es das Wetter mal nicht so gut meinen oder es dem einen oder anderen nicht nach Laufen zumute sein, geht's eben gleich ins Café! Wir haben bereits die Aue und die Neue Mühle in Kassel, den Schlosspark in Wilhelmsthal und den Ahnepark in Vellmar besucht und werden in Zukunft auch weiterhin attraktive, gut zu erreichende Ziele aussuchen. Für Vorschläge haben wir ein offenes Ohr." Die Spaziergänge finden immer am ersten Mittwoch des Monats statt. Zu den Gruppentreffen mit Gesprächsrunden, Referenten und Gedankenaustausch wird für jeden dritten Samstag im Monat um 14.30 Uhr in den Selbsthilfe-Treffpunkt der KISS in der Wilhelmshöher Allee 32A in Kassel eingeladen.

KONTAKT **Gruppenleiter Nordhessen**
Rainer Gießmann
Tel. 0561/9372349
E-Mail: nordhessen@selbsthilfe-lot.de

LOT München-Bogenhausen

LOT-Präsentation zum 25-jährigen Jubiläum des Klinikums München-Bogenhausen mit Tag der offenen Tür

Das Klinikum Bogenhausen des Städtischen Klinikums München feierte am Samstag, 24. Oktober, sein 25-jähriges Jubiläum mit einem Tag der offenen Tür. Das neue Krankenhaus Bogenhausen öffnete 1984 für die Bevölkerung seine Türen. Unabhängig von der Art der Erkrankung arbeiten die erforderlichen medizinischen Abteilungen Hand in Hand. So entstanden im Haus Fachzentren für Erkrankungen des Gehirns und der Nerven, Herz und Lunge, Stoffwechsel (insbesondere Diabetes) und Magen/Darm.

Auf Einladung der Klinikleitung präsentierten sich die einzelnen Abteilungen auch zusammen mit den dazugehörigen Selbsthilfegruppen der Öffentlichkeit.



Chefarzt Dr. med. S. Gallenberger und Richard Fox



Informatives am Stand der LOT: Die ausgelegte Literatur fand regen Zuspruch.

Da die LOT-Selbsthilfegruppe München seit dem Jahr 2007 im Klinikum Bogenhausen, mit jeglicher freundlichen Unterstützung der Fachabteilung Pneumologie und pneumologische Onkologie unter der Leitung von Chefarzt Dr. med. S. Gallenberger und seinem ganzen Team, einen vorzüglichen Platz für ihre Gruppentreffen gefunden hat, war es eine Selbstverständlichkeit, an diesem „Event" teilzunehmen.

Neben der angebotenen Sauerstoffsättigungs- und Peak-Flow-Messung durch medizinisches Fachpersonal am Stand der Abteilung Pneumologie befand sich ein Stand des Atemcenters Bogenhausen (Fa. Heinen + Löwenstein) mit Geräten zur Beatmungstherapie. Die Selbsthilfegruppen waren vertreten durch Lungenemphysem-COPD München und einem Stand der LOT-Gruppe München-Bogenhausen.

Wir hatten sehr viele interessierte Besucher, auch vor allem durch die Nasenbrille in meinem Gesicht und dem großen Sauerstofftank neben dem Stand. Die ausgelegte Literatur fand regen Zuspruch.

Der Flyer mit der Einladung zu unseren Aktivitäten der Gruppe München war sehr begehrt, obwohl ich immer dazu sagen musste, dass in diesem Jahr nur noch ein Treffen stattfinden wird. Interessierte finden in diesem Flyer alle Namen von Ansprechpartnern, Telefonnummern und Web-Adressen.

In diesem Zusammenhang weise ich darauf hin, dass unsere Münchner Gruppenleiterin Beate Basista aus gesundheitlichen Gründen ihr Amt aufgeben musste. Dies ist ein schwerer Verlust, denn Sie war trotz ihrer Krankheit eine sehr engagierte und unermüdliche Arbeiterin für die Idee der Selbsthilfegruppe München.

Deshalb mein Appell an alle:
Wir suchen dringend

eine(n) Gruppenleiter(in) für München

Wenn Sie Interesse und Spaß an dieser Tätigkeit haben oder sich anderweitig zu diesem Thema einbringen möchten, nehmen Sie bitte Kontakt auf mit:

Frau Ursula Krütt-Bockemühl,
Tel. 0821/783291
E-Mail: augsburg@selbsthilfe-lot.de

KONTAKT **Gruppenleiter München-Bogenhausen**
Richard Fox
Telefon: 08091/1346
E-Mail: muenchen@selbsthilfe-lot.de

LOT Rosenheim-Ebersberg

Neuorientierung unserer Gruppe

Leider verstarb im Mai diesen Jahres plötzlich unser langjähriger Gruppenleiter Eberhart Mädler; wir werden ihn in angenehmer Erinnerung behalten.

Aufbauend auf der bisherigen Gruppenarbeit, versuchte ich mit einer Fragebogen-Aktion die Wünsche und Vorstellungen der einzelnen Gruppenmitglieder in die Reihenfolge der neuen Schwerpunkte umzusetzen. Neben dem Fachwissen und praktischen Tipps für den Alltag war ein häufiger Wunsch die Verbesserung der körperlichen Fitness (Stichwort: Lungensportgruppe). Zunächst sind wir diesbezüglich nicht viel weitergekommen, bis auf die Nennung der rechtlichen Schwierigkeiten und weiterer Bedenken. Da aber unsere Lebensqualität sehr entscheidend von der bestmöglichen Fitness und Beweglichkeit unseres Körpers abhängig ist und hier u. a. vom Muskelaufbau (oder zumindest vom Muskelerhalt), kam der Gedanke auf, Schritt für Schritt ein persönliches Trainingsprogramm mit Theraband-Übungen zu erstellen. Das Ziel sind tägliche individuelle Übungen (z. B. mit zehn Minuten beginnend). Der große Vorteil vom Theraband sind die vielfältigen gezielten Möglichkeiten, der sehr günstige Preis und der Vorteil, es überall mit hinzunehmen. Ergänzend ist es natürlich sehr hilfreich, möglichst oft spazieren zu gehen. Wie es der Zufall so will, erhielten wir vor wenigen Tagen die sehr erfreuliche Nachricht, dass in der Nähe von Ebersberg eine Lungensportgruppe gegründet wird. Zum ersten Treffen erschienen von sieben Teilnehmern fünf LOT-Gruppenmitglieder (mit steigender Tendenz). Die Spontaneität war sehr erfreulich. Wir sind zuversichtlich, mit dieser wöchentlichen Übungsstunde einen guten Anfang geschaffen zu haben.



Gruppenleiter Joachim Megerlin

Die Geselligkeit wurde u. a. auf dem Rosenheimer-Herbstfest gepflegt (Organisation durch Richard Fox / München-Bogenhausener Gruppe) und bei einem privaten Grillfest bei Helga Kargl (welche spontan ihr Zuhause dafür anbot; herzlichen Dank dafür). Man sieht, das Gruppenleben ist intakt.

Vorträge waren in den letzten Monaten Mangelware, aber es muss sich erst wieder einiges einspielen. Am 24. November 2009 hielt eine Physiotherapeutin und staatlich geprüfte Krankengymnastin (Frau Teichmann) einen Vortrag über Atemtherapie und beantwortete zusätzlich unsere in der Gruppe erarbeiteten Fragen. Für den 26. Januar 2010 ist ein Vortrag von Frau Bork über Schwerbehinderung und Pflegeversicherung eingeplant.

Treffen: Jeden letzten Dienstag im Monat von 14.00 bis 16.00 Uhr:

1. In den ungraden Monaten im AOK-Gebäude Rosenheim (Zi. 312 / Hinweistafeln an den Eingängen / Aufzug und Tiefgarage sind vorhanden)
2. In den geraden Monaten in Ebersberg (Gasthaus am Tor)

Medizinisches Zentrum
für Gesundheit Bad Lippspringe GmbH
MZG-Westfalen

Herzlich willkommen
im **Sauerstoff-Hotel!**

Jetzt nur 399,- Euro (inkl. integrierter Sauerstoff-Therapie)

Pauschalprogramm
"Aufatmen und entspannen"
7 Übernachtungen mit Vollpension
Therapieleistungen sind bequem zubuchbar

Ideal für Menschen, die eine dauerhafte Sauerstoff-Versorgung benötigen.

Information & Buchung:
Medizinisches Zentrum für Gesundheit GmbH
Peter-Hartmann-Allee 1 · 33175 Bad Lippspringe
Tel.: 05252/95-1002
E-Mail: info@medizinisches-zentrum.de
www.medizinisches-zentrum.de



KONTAKT
Gruppenleiter Rosenheim
Joachim Megerlin
Tel.: 0160/96750991
E-Mail: rosenheim@selbsthilfe-lot.de
Stellvertreter Fritz Jungbauer
Tel. 08092/4882
E-Mail: martinju@t-online.de

LOT Weißenburg

Neue LOT-Gruppe in Weißenburg gegründet

Mit großem Erfolg wurde von mir, Hans Messinger, eine neue Selbsthilfegruppe für Sauerstoff-Langzeit-Therapie (LOT) in Weißenburg eröffnet.

Viele Betroffene aus der Region, teils mit Begleitung, kamen zur Eröffnung am 27. Mai 2009 in die KISS (Kontakt-und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen), die uns ihre Räumlichkeiten zur Verfügung stellen. Die beiden Mitarbeiterinnen der KISS haben mit ihrer Unterstützung und Hilfsbereitschaft zu einem Guten gelingen beigetragen. Auch das Krankenhaus Weißenburg hat uns ihre Unterstützung zugesichert.

Die Zusammenkunft selbst war ein voller Erfolg. „Dass es so viele werden, hätte ich nicht gedacht." Man hat auch in den intensiven Diskussionen gemerkt, dass Fragebedarf da ist. Ob es nun um die verschiedenen Sauerstoffgeräte und Größe oder um ganz alltägliche Fragen ging, die Vielzahl der Fragen konnten nicht alle am ersten Treffen beantwortet werden.

Die Treffen jeden vierten Mittwoch im Monat können unter weissenburg@selbsthilfe-lot.de abgerufen werden. In der Runde bei Kaffee und Kuchen, ergänzt mit Vorträgen und Diskussionen, wird für den einen oder anderen das fehlende Wissen ergänzt. Des weiteren gibt es Auskunft über zuständige Fachärzte und Therapeuten, zu denen man gehen kann oder dringend gehen sollte.



Stolz präsentiert sich die neue Selbsthilfegruppe in Weißenburg.

Mein Wissen und meine Bereitschaft anderen Betroffenen zu helfen, konnte ich aus der Ansbacher Sauerstoff-Langzeit-Therapiegruppe erlernen, der ich seit 2008 als Stellvertretender Gruppenleiter angehöre.

Hans Messinger

KONTAKT **Gruppenleiter Weißenburg**
Hans Messinger
Tel. 09871/1618
E-Mail: weissenburg@selbsthilfe-lot.de

OXYCARE GmbH
Sauerstoff • Beatmungstechnik
FON 04 21 - 48 99 6-6 FAX - 48 99 6-99

- Sauerstoff • Beatmung • CPAP/BIPAP/ST
- Absaugung • Inhalation • Akita/IPPB
- Pulsoxymeter • Apnoe-/EKG-/SIDS-Monitore
- Einweisung / Wartung gem. MPG/MPBetreibV

AKITA Jet Inhaler
Atemunterstützte, kontrollierte Inhalations-Therapie



Die AKITA ermöglicht eine präzise, reproduzierbare Dosierung mittels eines geschlossenen und dosisgenauen Inhalationssystems.

HMV-Nr.: 14.24.01.3002

Vorteile:
- Kontrolle über das Atemmuster des Patienten
- Hohe intrathorakale Deposition
- Kürzere Inhalationszeiten
- Compliance Speicher

Einsatzgebiete:
- Hochwertige Medikamente wie z. B. **Tobi, Gernebcin, Pentamidin** und **Iloprost**
- Häufige Inhalationen
- Dosisgenaue Inhalationen

OXYCARE GmbH · Holzweide 6 · 28307 Bremen
FON 0421-48 996-6 · FAX 0421-48 996-99
E-MAIL ocinf@oxycare-gmbh.de · www.oxycare.eu

Testen Sie uns !

Regionale Treffpunkte

Hier finden Sie Gruppen in Ihrer Nähe, mit Sauerstoff-Langzeit-Therapie-Patienten die für den Erfahrungsaustausch und gemeinsame Aktivitäten zur Verfügung stehen.

Aalen
Rudi Mittmann, Tel. 07361/68693
E-Mail: aalen@selbsthilfe-lot.de

Ansbach und Umgebung
Hans Messinger, Tel. 09871/1618
E-Mail: weissenburg@selbsthilfe-lot.de

Augsburg und Umgebung
Ursula Krütt-Bockemühl, Tel. 0821/783291
E-Mail: augsburg@selbsthilfe-lot.de

Bad Dürrheim
Ralf Krieger, Tel. 07726/4738
E-Mail: schwarzwald@selbsthilfe-lot.de

Bad Reichenhall
Wolfgang Schneider, Tel. 0861/6815
E-Mail: badreichenhall@selbsthilfe-lot.de

Bonn
Geka Harbauer, Tel. 0228/664531, ab 14 Uhr
bonn@selbsthilfe-lot.de

Coesfeld
Dorothea Kuhn, Tel. 0251/788630
E-Mail: muenster@selbsthilfe-lot.de

Donaustauf
Gottfried Heller, Tel. 0911/693592
E-Mail: donaustauf@selbsthilfe-lot.de

Dorsten
Michael Golinske, Tel. 02362/81375
E-Mail: dorsten@selbsthilfe-lot.de

Dresden
Claus-Peter Müller, Tel. 03522/502125
E-Mail: dresden@selbsthilfe-lot.de

Erfurt
Michael Rohrlack, Tel. 0361/5514276
E-Mail: erfurt@selbsthilfe-lot.de

Flensburg
Dr. Gerhard Kornowski, Tel. 0461/51264
flensburg@selbsthilfe-lot.de

Frankfurt/Rhein-Main
Hermann Kiefer, Tel. 06431/477737
E-Mail: frankfurt@selbsthilfe-lot.de

Freising
Sabine Möller, Tel. 08161/140472
freising@selbsthilfe-lot.de

Karlsruhe
Rita Keller, Tel. 07045/2704
E-Mail: karlsruhe@selbsthilfe-lot.de

Kelkheim
Hermann Kiefer, Tel. 06431/477737
E-Mail: frankfurt@selbsthilfe-lot.de

Kitzingen
Werner Herrmann, Tel. 09369/1308
E-Mail: kitzingen@selbsthilfe-lot.de

Koblenz
Franz-Josef Kölzer, Tel. 06746/8356
E-Mail: koblenz@selbsthilfe-lot.de

Königsfeld
Ralf Krieger, Tel. 07726/4738
E-Mail: schwarzwald@selbsthilfe-lot.de

Kutzenberg
Elfriede Langheinrich, Tel. 09573/331613
E-Mail: kutzenberg@selbsthilfe-lot.de

Landsberg
Ursula Krütt-Bockemühl, Tel. 0821/783291
E-Mail: augsburg@selbsthilfe-lot.de

Leipzig
Dr. Hans-Georg Brückner, Tel. 0341/8617766
E-Mail: sachsen@selbsthilfe-lot.de

Limburg/Lahn
Hermann Kiefer, Tel. 06431/477737
E-Mail: frankfurt@selbsthilfe-lot.de

Löwenstein
Karl Scholl, Tel. 07131/60173
E-Mail: sch.oka@t-online.de

Mainburg/Hallertau
Waltraud Neumayr, Tel. 08751/845147
E-Mail: mainburg@selbsthilfe-lot.de

Mannheim
Gerhard Hinderberger, Tel. 0621/796625
E-Mail: mannheim@selbsthilfe-lot.de

Marktheidenfeld
Herr Werner Herrmann, Tel. 09369/1308
E-Mail: kitzingen@selbsthilfe-lot.de

München-Bogenhausen
Richard Fox, Tel. 08091/1346
E-Mail: muenchen@selbsthilfe-lot.de

Münnerstadt
Manuela Röhlinger, Tel. 0971/7852571
E-Mail: muennerstadt@selbsthilfe-lot.de

Münster/Münsterland
Dorothea Kuhn, Tel. 0251/788630
E-Mail: muenster@selbsthilfe-lot.de

Nordhessen
Rainer Gießmann, Tel. 0561/9372349
E-Mail: nordhessen@selbsthilfe-lot.de

Nürnberg und Umgebung
Günter Neuhofer, Tel. 0911/551386
E-Mail: nuernberg@selbsthilfe-lot.de

Oberhausen
Reinhard Pohlmann, Tel. 0208/6562607
E-Mail: oberhausen@selbsthilfe-lot.de

Ostwestfalen – Lippe
Werner Klausen, Tel. 05252/9896865
E-Mail: ostwestfalen@selbsthilfe-lot.de

Rosenheim
Joachim Megerlin, Tel. 0160/96750991
E-Mail: rosenheim@selbsthilfe-lot.de

Sachsen und Umgebung
Dr. Hans Georg Brückner, Tel. 0341/8617766
E-Mail: sachsen@selbsthilfe-lot.de

Saarland
Hermann Kiefer, Tel. 06431/477737
E-Mail: saarland@selbsthilfe-lot.de

Schwarzwald
Ralf Krieger, Tel. 07726/4738
E-Mail: schwarzwald@selbsthilfe-lot.de

Simmern
Roland Parthen, Tel. 06746/8788
E-Mail: simmern@selbsthilfe-lot.de

Soest
Mirko Vranes, Tel. 02922/910234
E-Mail: soest@selbsthilfe-lot.de

Stuttgart und Umgebung
Brunhilde Heintz, Tel. + Fax: 07156/951419
E-Mail: stuttgart@selbsthilfe-lot.de

Uelzen
Heidi Gottwald, Tel. 05824/985996
E-Mail: uelzen@selbsthilfe-lot.de

Ulm
Rita Laschinsky
Tel. 07309/2668, Fax: 07309 428038
E-Mail: ulm@selbsthilfe-lot.de

Weißenburg
Hans Messinger, Tel. 09871/1618
E-Mail: weissenburg@selbsthilfe-lot.de

Zusmarshausen
Ursula Krütt-Bockemühl,
Tel. 0821/783291, Fax 0821/47868975
E-Mail: augsburg@selbsthilfe-lot.de

Bitte helfen Sie uns

auch in Zukunft den O_2-Report weiterhin lesens- und wissenswert zu gestalten.

Wir freuen uns sehr über Leserbriefe und redaktionelle Beiträge oder nehmen Ihre Anregungen gerne entgegen.

Ihr Redaktions-Team

VIVISOL

Home Respiratory Care



WIR REISEN MIT IHNEN!
Bei uns erhalten Sie einmal pro Kalenderjahr eine **kostenlose** Sauerstoffversorgung für zwei Urlaubswochen. Mit unserem **VIVITRAVEL** Service bieten wir Ihnen die bestmögliche Unterstützung, um sowohl innerhalb Deutschlands als auch in vielen Teilen Europas Entspannung, Erholung und im wahrsten Sinne des Wortes „Luftveränderung" zu erfahren.



DIE SPIRIT-FAMILIE

Diese neueste Generation von tragbaren Flüssigsauerstoffgeräten verschafft Ihnen größtmögliche Mobilität bei **geringem Gewicht und höchster Zuverlässigkeit.**



Zentrale: VIVISOL Deutschland GmbH
Werner-von-Siemens-Straße 1
D-85375 Neufahrn

Tel.: 01803 / VIVISOL 8 4 8 4 7 6 5 9ct/min

Fax: 0800 / VIVIFAX 8 4 8 4 3 2 9 kostenfrei

E-mail: info@vivisol.de
www.vivisol.de

Per Fax 0 73 09/42 80 38 oder per Post

B E I T R I T T S E R K L Ä R U N G

Deutsche Selbsthilfegruppe
Sauerstoff-Langzeit-Therapie (LOT) e. V.

Anmeldung:
Rita Laschinsky
Hufeisenweg 2
89264 Weißenhorn

Telefon: 0 73 09/26 68
Telefax: 0 73 09/428038
Hotline: 0 18 05/97 09 27
anmeldung@selbsthilfe-lot.de

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Verein:

Deutsche Selbsthilfegruppe Sauerstoff-Langzeit-Therapie (LOT) e. V.

Anrede: _____ Beruf: _____

Vorname: _____ Zuname: _____

Straße / Nr.: _____ PLZ / Ort: _____

Telefon: _____ Telefax: _____

E-Mail: _____ Handy: _____

Geburtstag (freiwillige Angabe): _____ Eintrittsdatum: _____

Krankheitsbild (freiwillige Angabe): _____

Der Jahresmindestbeitrag zur Mitgliedschaft beträgt 15,00 € (Ausland: 20,00 €) und gilt als untere Beitragsgrenze. Höhere Beiträge sind natürlich möglich.

☐ Einzugsermächtigung für den Jahresbeitrag in Höhe von _____ € wird hiermit erteilt.

Bankname: _____

Kontonummer: _____ BLZ: _____

Datum, Unterschrift (Einzugsermächtigung): _____

☐ Damit meine Adresse / Telefonnummer anderen Patienten zur Kontaktaufnahme mitgeteilt werden kann, entbinde ich die Deutsche Selbsthilfegruppe Sauerstoff-Langzeit-Therapie (LOT) e. V. von der Einhaltung des Datenschutzgesetzes!
(Zutreffendes bitte ankreuzen!)

Ort, Datum: _____

(Unterschrift Neumitglied)

Rita Laschinsky
Deutsche Selbsthilfegruppe Sauerstoff-Langzeit-Therapie (LOT) e. V.

VORSTANDSCHAFT

VORSITZENDE
DR. BIRGIT KRAUSE-MICHEL
Tel.: 08651/984818, Fax: 08651/984819
vorstand@selbsthilfe-lot.de

STV. VORSITZENDE
URSULA KRÜTT-BOCKEMÜHL
Tel.: 0821/783291, Fax: 0821/478 68 975
augsburg@selbsthilfe-lot.de

BEISITZER IT/WEBMASTER
MICHAEL GOLINSKE
Tel.: 02362/81375, Fax: 02362/81376
webmaster@selbsthilfe-lot.de

BEISITZER GESUNDHEITSPOLITIK
FRANZ-JOSEF KÖLZER
Tel.: 06746/8356
koblenz@selbsthilfe-lot.de

BEISITZER MEDIZINTECHNIK
HANS MESSINGER
Tel.: 09871/1618, Fax: 09871/6791111
weissenburg@selbsthilfe-lot.de

BEISITZER GRUPPENLEITERSPRECHER
WOLFGANG SCHNEIDER
Tel.: 0861/6815
badreichenhall@selbsthilfe-lot.de

EHRENVORSITZENDER
HANS DIRMEIER
Tel.: 08071/2634
ehrenvorstand@selbsthilfe-lot.de

MITGLIEDERANMELDUNG
RITA LASCHINSKY
Tel.: 07309/2668, Fax: 07309/428038
anmeldung@selbsthilfe-lot.de

O_2-REPORT
redaktion-O2-report@selbsthilfe-lot.de

LOT-SERVICELINE
01805/970927 (14 Ct./min.)

LOT-GESCHÄFTSSTELLE

Frühlingstraße 1, 83435 Bad Reichenhall
Telefon: 08651/762148, Telefax: 08651/762149, info@selbsthilfe-lot.de

FÖRDERNDE MITGLIEDER

Wir danken unseren fördernden Mitgliedern für die gute Zusammenarbeit und die Unterstützung:

air-be-c Medizintechnik GmbH
Gera

Cegla GmbH & Co KG
Montabaur

DeVilbiss Healthcare
Malsch

Espan Klinik, Kliniken Benner GmbH & Co KG
Bad Dürrheim

Heinen + Löwenstein GmbH
Bad Ems

Linde Gas Therapeutics GmbH
Unterschleißheim

MIC GmbH
Herford

Respironics Deutschland GmbH & Co KG
Herrsching

TNI Medical AG
Freiburg

Vivisol Deutschland GmbH,
Neufahrn

(Auflistung in alphabetischer Reihenfolge)

IMPRESSUM

Herausgeber und Anzeigen:
Deutsche Selbsthilfegruppe Sauerstoff-Langzeit-Therapie (LOT) e.V.,
Vorsitzende: Dr. Birgit Krause-Michel,
Olympiaring 19b, 83435 Bad Reichenhall.

Redaktion: Redaktionsteam

Für unverlangt eingesandte Manuskripte und Bilder übernehmen wir keine Haftung. Die namentlich gekennzeichneten Beiträge geben die Meinung der Verfasser wieder.

Die Inhalte der Werbeanzeigen sind Informationen der jeweiligen Unternehmen. Die Redaktion behält sich vor, Beiträge gegebenenfalls zu kürzen.

Layout/Lithographie/Druck:
prepress dasing,
Taitinger Straße 6, 86453 Dasing.

Copyright, soweit nicht einzeln anders angegeben:
Deutsche Selbsthilfegruppe Sauerstoff-Langzeit-Therapie (LOT) e.V.
und prepress dasing.

INSERENTENVERZEICHNIS

air-be-c Medizintechnik GmbH, S. 22; **Air Products Medical,** S. 33; **AtemCenter Bad Reichenhall,** S. 3; **Bayerisches Staatsbad Bad Reichenhall,** S. 27; **DEHAS Medizintechnik & Projektierung GmbH,** S. 24+26; **DeVilbiss Healthcare,** S. 25; **Fachklinik Allgäu Pfronten,** S. 39; **GTI Medicare GmbH,** S. 20 + 38; **Heinen + Löwenstein GmbH,** S. 35; **Kröber Medizintechnik,** S. 11; **Kickinger Optikdesign,** S. 37; **Klinik Bad Reichenhall,** S. 10; **Klinken Benner GmbH (Espan-Klinik),** S. 18; **Klinikum Berchtesgadener Land,** S. 21; **Kreisklinik Bad Reichenhall,** S. 19; **Kröber Medizintechnik,** S. 13; **Linde Gas Therapeutics GmbH & Co. KG,** S. 15; **MedicAir,** S. 9; **Medical Instruments Corp. GmbH,** S. 28; **Medizinisches Zentrum für Gesundheit GmbH,** S. 46; **Oxigeno HealthCare GmbH,** S. 32; **OxyCare GmbH Medizin- und Rehatechnik,** S. 44 + 47; **Rangauklinik Ansbach,** S. 36; **R. Cegla GmbH & Co. KG,** S. 41; **rmcstolze GmbH,** S. 30; **Ruland Kliniken Fachklinik Allgäu,** S. 39; **TNI medical AG,** S. 43; **VitalAire GmbH,** S. 52; **VIVISOL Deutschland GmbH,** S. 49

Wir danken unseren Inserenten und der GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe auf Bundesebene für die Unterstützung dieser Ausgabe.

VitalAire



- **Sauerstoff-Langzeittherapie**
- **Heimbeatmung**
- **Schlafapnoe-Therapie**
- **Monitoring**

Mehr Lebensqualität – mit dem Service von VitalAire.

Als bundesweit tätiges Dienstleistungsunternehmen im Gesundheitswesen hat sich VitalAire auf die respiratorische Heimtherapie spezialisiert.

Unser Ziel ist es, gemeinsam mit Ärzten die Lebensqualität der Patienten zu verbessern.

Servicetel. 0800/2 51 11 11*
Servicefax 0800/2 02 02 02*
www.vitalaire.de · info@vitalaire.de
* gebührenfrei

AIR LIQUIDE